

**Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2008:11**

*Pirjo Sarvimäki, Aki Siltaniemi (red.)*

## **Rekommendation för uppgiftsstrukturer för den**

---

YRKESUTBILDADE  
PERSONALEN  
INOM SOCIALVÅRDEN



ISSN 1236-2050

ISBN 978-952-00-2600-4 (inh.)

ISBN 978-952-00-2601-1 (PDF)

Layout: AT-Julkaisutoimisto Oy

Tryckning: Universitetstryckeriet, Helsingfors 2008

# SAMMANDRAG

*Pirjo Sarvimäki, Aki Siltaniemi (red.). Rekommendationen för uppgiftsstrukturer för den yrkesutbildade personalen inom socialvården. Helsingfors, 2008. 80 s. (Social- och hälsovårds-ministeriets publikationer, ISSN 1236-2050, 2008:11). ISBN 978-952-00-2600-4 (inh.), ISBN 978-952-00-2601-1 (PDF)*

Avsikten med rekommendationen för socialvårdspersonalens uppgiftsstrukturer är att klargöra arbetsfördelningen mellan centrala yrkesgrupper inom socialvården och ändra uppgiftsstrukturen inom det sociala området så att den bättre svarar på klienternas behov. Avsikten är också att fullt ut utnyttja den kunskap som den reformerade utbildningen inom det sociala området har genererat. Rekommendationen utarbetades av en vittomfattande expertgrupp. Rekommendationen för uppgiftsstrukturerna definierar hur uppgifterna av socialarbetare, socialhandledare (socioonom YH, geronom YH, rehabiliteringsledare YH) och närvårdare samt barnträdgårdslärare och närvårdare inom dagvården borde fördelas i samband med klientprocessen. Rekommendationen bygger på lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården som trädde i kraft 1.8.2005.

Uppgiftsfördelningen mellan yrkesgrupper bygger på klientprocessen och servicens effektivitet. Målet med klientprocessen inom socialvården är att främja och upprätthålla individens eller familjens sociala säkerhet och funktionsförmåga. Effektiv service för klienten kan säkerställas genom en väl fungerande klientprocess som bygger på utvärdering av klientens servicebehov och som har planerats i samarbete med klienten och de yrkesutbildade personer som genomför servicen. Därtill utvärderas klientprocessens effektivitet. Klientprocessen fördelas i sex faser: inträde av ärendets anhängighet, uppskattning av servicebehov, utarbetande av serviceplan, beslutsfattande och genomförande av åtgärder, utvärdering av effekter samt upphörande av klientskapet. Varje process har också alltid en ansvarig person som svarar för att processen fungerar och i slutändan också för att klienten får effektiv service. De olika yrkesgruppernas kompetens utnyttjas i klientprocessens olika faser på ett effektivt och ändamålsändligt sätt

inom socialvårdens olika verksamhetsområden. Rekommendationen understryker också att de olika yrkesgrupperna skulle samarbeta så att utvärdering av servicebehov, utarbetande och uppföljning av klientplan samt utvärdering av effekterna skulle genomföras som teamarbete för att säkerställa servicens effektivitet. Rekommendationen beskriver i mer detalj arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper inom socialvårdens olika uppgiftsområden.

Även om denna rapport som bygger på klientprocessen fokuserar på enstaka klienter och den service de får är den enskilda klientprocessen förknippad med omgivningen och de kringliggande strukturerna. Utvecklandet av uppgiftsstrukturen för den yrkesutbildade personalen inom det sociala området syftar också på att utnyttja den information som klientprocesserna genererar i det preventiva, samfundsmässiga och strukturella arbetet. Det viktigaste målet är att stärka förutsättningarna för klientens och samfundens välbefinnande genom att förebygga problem, tillräckligt tidigt ingripa i missförhållanden och genom att förbättra produktiviteten och effektiviteten av socialservicen.

Genomförandet av rekommendationen för uppgiftsstrukturerna för socialvårdens yrkesutbildade personal uppföljs och utvärderas i samarbete med kommunerna.

## Nyckelord

personal, sociala området, socialtjänster

# TIIVISTELMÄ

*Pirjo Sarvimäki, Aki Siltaniemi (toim.). Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus. Helsinki, 2008. 80 s. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, ISSN 1236-2050, 2008:11). ISBN 978-952-00-2600-4 (nid.), ISBN 978-952-00-2601-1 (PDF)*

Suosituksset on valmisteltu laaja-alaisessa asiantuntijaryhmässä. Tehtävärakennetta koskeissa suosituksissa jäsennetään sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliohjaajien (sosionomi AMK, geronomi AMK, kuntoutuksen ohjaaja AMK) ja lähihoitajien sekä päivähoidossa lastentarhanopettajien ja lähihoitajien tehtävien jakautumista asiakasprosessissa. Suositusten perustana on laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista, joka tuli voimaan 1.8.2005.

Eri ammattiryhmien tehtävien jaon lähtökohtana on asiakasprosessi ja palvelun vaikuttavuus. Sosiaalihuollon asiakasprosessin tavoitteena on edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön tai perheen sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Asiakkaan saama vaikuttava palvelu voidaan varmistaa toimivalla asiakasprosessilla, joka lähtee asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista, on suunniteltu yhdessä asiakkaan ja palvelun toteuttavien ammattihenkilöiden kesken ja jonka vaikuttavuutta arvioidaan. Asiakasprosessi jakautuu kuuteen vaiheeseen: asian vireille tuloon, palvelutarpeen arviointiin, palvelusuunnitelman laatimiseen, päätöksiin ja toimenpiteiden toteutukseen, vaikutusten arviointiin sekä asiakkuuden päättämiseen. Prosessilla on aina myös vastuuhenkilö, joka vastaa prosessin toimivuudesta ja viime kädessä myös asiakkaan saamasta vaikuttavasta palvelusta. Asiakasprosessin eri vaiheissa kunkin ammattiryhmän osaamista hyödynnetään tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti sosiaalihuollon eri toimialueilla. Suosituksena korostetaan myös eri ammattiryhmien yhteistä työskentelyä niin, että palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelmien laatiminen, asiakassuunnitelman seuranta ja vaikutusten arviointi toteutetaan tiimityömaisesti ja varmistetaan näin palvelun vaikuttavuutta. Suosituksissa kuvataan tarkemmin eri ammattiryhmien välistä työnjakoa sosiaalihuollon eri tehtäväalueilla.

Vaikka asiakasprosessiin pohjautuvassa tarkastelussa yksittäinen asiakas ja hänen saamansa palvelu ovat toiminnan keskiössä, kytkeytyy

yksittäinen asiakasprosessi osaksi ympäröivää yhteisöä ja rakenteita. Sosiaalialan ammatillisen henkilöstön tehtävärakenteen kehittämisen tavoitteena on myös asiakasprosesseista saadun tiedon hyödyntäminen ehkäisevässä, yhteisöllisessä ja rakenteellisessa työssä. Perimmäinen tavoite on asiakkaan ja yhteisöjen hyvinvoinnin edellytysten vahvistaminen ehkäisemällä ongelmien syntyä ja puuttamalla riittävän varhain epäkohtiin sekä parantamalla sosiaalipalvelujen tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta.

Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakenteesta annettujen suositusten toimeenpanoa seurataan ja arvioidaan yhteistyössä kuntien kanssa.

### **Avainsanat**

henkilöstö, sosiaaliala, sosiaalipalvelut

## SUMMARY

*Pirjo Sarvimäki, Aki Siltaniemi (Eds.). Recommendations for the task structure of professional social services staff. Helsinki, 2008. 80pp. (Publications of the Ministry of Social Affairs and Health, Finland, ISSN 1236-2050, 2008:11). ISBN 978-952-00-2600-4 (pb), ISBN 978-952-00-2601-1 (PDF)*

The purpose of the task structure recommendations is to clarify the division of labour between the major professional groups in social services, to adjust the task structure to respond better to client needs and to use to the full the skills and knowledge produced by the reformed education in the social services field. The recommendations have been prepared by a broad-based expert working group. The task structure recommendations outline the division of labour in a client process between social workers, social welfare supervisors (polytechnic degrees: Bachelor of Social Services, Geriatric Nurse, Rehabilitation Counsellor) and practical nurses for social care, and in child day care between kindergarten teachers and practical nurses. The recommendations are based on the Act on Qualification Requirements for Social Welfare Professionals that entered into force on 1 August 2005.

The division of tasks between the different professional groups is based on the client process and effectiveness of services. The aim of the client process in social services is to promote and maintain the security and functional capacity of an individual or family. The effectiveness of the service obtained by a client can be ensured by an effective client process that is based on an assessment of the client's service needs, has been planned together with the client and the professionals providing the service and the effectiveness of which is assessed. The client process is divided into six phases: taking up the case, assessment of service needs, drawing up a service plan, decisions and implementation of measures, impact assessment, and conclusion of the professional - client relationship. The process always has a person responsible for it, who is responsible for the effectiveness of the process and ultimately also for the effective service obtained by the client. In the various phases of a client process the knowledge and skills of each

professional group are made use of efficiently and appropriately in the different sectors of social services. The recommendations also emphasise working together so that the service needs assessment, drawing up and monitoring of client plans, and impact assessment are realised in teams, thus ensuring the effectiveness of services. The recommendations describe in more detail the labour division between the professional groups in the different task areas of social welfare.

Although an individual client and the services obtained by him or her are in focus in a review based on the client process, an individual client process is integrated into the surrounding community and structures. A further objective in the development of the professional staff's task structure is to make use of the knowledge obtained in client processes in the preventive, community-based and structural work. The ultimate objective is to reinforce the prerequisites for the welfare of clients and communities by preventing problems from arising and by tackling drawbacks at an early stage, as well as by improving the performance and effectiveness of social services.

The implementation of the recommendations issued for the task structure of social service professionals will be monitored and evaluated in cooperation with municipal authorities.

### **Key words**

social services, social services sector, staff



# INNEHÅLL

SAMMANDRAG .....	3
TIIVISTELMÄ.....	5
SUMMARY .....	7
REKOMMENDATION FÖR UPPGIFTSSTRUKTURER	
INOM SOCIALVÅRDEN .....	11
1 BEREDNING AV REKOMMENDATIONERNA .....	13
1.1 Utgångspunkter för rekommendationerna .....	13
1.2 Beredningsprocessen.....	14
2 ANORDNANDET AV SOCIALVÅRDEN OCH DE SOCIALA TJÄNSTERNA I KOMMUNERNA .....	17
3 REKOMMENDATION FÖR UPPGIFTSSTRUKTURER INOM SOCIALVÅRDEN.....	21
3.1 Klientprocessen som en kärnprocess inom socialvårdens uppgiftsstruktur .....	22
3.2 Rekommendation för uppgiftsstrukturer inom barnskyddet.....	29
3.3 Rekommendation för uppgiftsstrukturer inom äldreomsorgen .....	32
3.4 Rekommendation för uppgiftsstrukturer inom handikapparbetet .....	36
3.5 Rekommendation för uppgiftsstrukturer inom service för den vuxna befolkningen .....	40
3.6 Rekommendation för uppgiftsstrukturer på daghem .....	44
3.7 Ledning och utveckling inom socialvården .....	48
3.8 Förebyggande, samfundsmässigt och strukturellt arbete .....	52
4 HUTVECKLANDE AV PERSONALDIMENSIONE- RINGEN .....	54
4.1 Nuvarande dimensioneringsgrunder .....	54
4.2 Utgångspunkter för utveckling av personaldimensioneringen .....	62
5 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV REKOMMENDATIONERNA .....	66

## FIGURER

Figur 1.	Klientprocessen inom socialvården och socialservicen.....	23
Figur 2.	Kärnan av klientprocessen och dess samband med andra klientprocesser. ....	26
Figur 3.	Klientprocessens koppling till det förebyggande, samhälleliga och strukturella arbetet.....	28
Figur 4.	Arbetsfördelning inom barnskyddet enligt den yrkesutbildade personalens kompetens.....	30
Figur 5.	Arbetsfördelning inom äldreomsorgen enligt den yrkesutbildade personalens kompetens.....	34
Figur 6.	Arbetsfördelning inom handikappservicen enligt den yrkesutbildade personalens kompetens.....	38
Figur 7.	Arbetsfördelningen enligt den yrkesutbildade personalens kompetens inom servicen som riktas till den vuxna befolkningen.....	42
Figur 8.	Arbetsfördelning på daghem enligt den yrkesutbildade personalens kompetens .....	46

# REKOMMENDATION FÖR UPPGIFTSSTRUKTURER INOM SOCIALVÅRDEN

- 1 Syftet med rekommendationerna är att förtydliga arbetsfördelningen mellan socialarbetare, socialhandledare, barnträdgårdslärare och närvårdare som är verksamma inom socialvården. Arbetsfördelningen grundar sig på lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården.
- 2 Målet med rekommendationerna för uppgiftsstrukturer för den yrkesutbildade personalen inom socialvården är att upprätthålla och främja barnens harmoniska utveckling och uppväxt samt individens, familjens och samhällets sociala trygghet och funktionsförmåga.
- 3 Kompetensen hos de olika yrkesgrupperna inom socialvården kombineras under klientprocessens olika faser på ett effektivt och ändamålsenligt sätt till en välfungerande helhet så att grupp- och teamarbetet mellan olika yrkesgrupper säkerställer effektiv service som ger goda resultat.
- 4 För säkerställande av att klientprocessen förlöper smidigt och servicen ger önskad verkan skall varje klientprocess ha en ansvarig person som verkar i ett nära samarbete både med klienten och med yrkesutbildade personer inom socialvården samt med andra aktörer som deltar i processen.
- 5 Inom socialvårdens administrativa ledning av det professionella klientarbetet och klientprocesserna skall sakkunskapen inom det sociala området säkras. Inom samtliga verksamhetsområden, såväl öppenvård, institutionsvård som barndagvård, skall den högskoleutbildade personalens kompetens utnyttjas.

- 6 Den yrkesutbildade personalen inom socialvården använder kunskap som förvärvats både under klientprocesserna och vid utvärderingen av deras effekter till att utveckla klientarbetet och det förebyggande, samhälleliga och strukturella arbetet. Personalen för också aktivt fram den sociala synvinkeln i kontakten med andra sektorer och politikområden.
- 7 Rekommendationerna för uppgiftsstrukturer för olika branscher innehåller allmänna riktlinjer för arbetsfördelningen mellan yrkesgrupperna. Det ankommer på kommunerna att överväga hur de i detalj organiserar servicesystemet och att välja lokalt anpassade lösningar.
- 8 Beredningen av rekommendationer för dimensionering av den yrkesutbildade personalen inom socialvården inleds och rekommendationerna kommer att färdigställas i samarbete med kommunerna före utgången av år 2008.

# 1 BEREDNING AV REKOMMENDATIONERNA

## 1.1 Utgångspunkter för rekommendationerna

Beredningen av rekommendationerna för uppgiftsstrukturer och personaldimensionering grundar sig på en nationell utredning som gjorts om socialvårdens nuläge och utvecklingsbehov samt på statsrådets principbeslut för trygghet av framtiden inom det sociala området.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte 3.10.2002 ett nationellt utvecklingsprojekt för det sociala området med uppgift att utreda hur det förebyggande arbetet och socialservicen bör förnyas och förbättras så att de främjar människors välmående och minskar risken för utslagning samt förebygger uppkomst och anhopning av sociala problem. Utredarna presenterade ett omfattande program för personalförsörjning, personalens arbetshälsa samt kompetensutveckling inom det sociala området. Enligt utredarnas förslag skulle programmet innehålla en stärkning av ledarskapet inom socialförvaltningen, återinförande av lagstadgad kompletterande utbildning samt förbättrad informationsproduktion och -hantering inom serviceverksamheten och planeringen av den. För att stödja den yrkesutbildade personalens kompetensutveckling föreslogs ett system för "god praxis" inom det sociala arbetet samt ett stärkande av regionala kompetenscentra inom området.

Statsrådet fattade 2.10.2003 ett principbeslut om trygghet av framtiden inom det sociala området. Beslutet kommer att verkställas i form av utvecklingsprojektet inom det sociala området under åren 2003–2007. Enligt principbeslutet säkerställs tillräcklig utbildningsnivå och yrkeskompetens genom nya bestämmelser om behörighetsvillkoren för den yrkesutbildade personalen inom socialvården. Arbetsfördelningen mellan olika personalgrupper preciseras genom att rekommendationer ges om ändrade uppgiftsstrukturer inom socialvården så att de bättre skall motsvara klienternas behov och personalens kompetens. Kompletterande utbildning för personalen inom det sociala arbetet blir lagstadgad och skall ordnas så att personalen, beroende på uppgifternas art och karaktär, har rätt att årligen delta i tillräcklig kompletterande utbildning. Dessutom säkerställs kommunernas till-

gång till adekvat sakkunskap inom det sociala området som behövs för planering av servicesystemet, beslutsfattande och beredning av beslut samt för utvärdering av den service som ges.

Forskningsanstalterna inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde, länsstyrelserna, Finlands kommunförbund, kommunerna samt branschens arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer har förbundit sig att verkställa de mål som anges i principbeslutet och i det nationella utvecklingsprojektet för det sociala området. Även olika organisationer i branschen samt universitet, yrkeshögskolor och yrkesläroanstalter har aktivt deltagit i beredningen och genomförandet av de åtgärder som gäller personalen.

## 1.2 Beredningsprocessen

Ledningsgruppen för social- och hälsovårdsministeriets övergripande projekt som gäller personaltillgång, personalens kompetens och utvecklande av personalens arbetsvillkor tillsatte (SHM 038:02/2005) i juli 2005 en arbetsgrupp som fick i uppdrag att utarbeta rekommendationer för uppgiftsstrukturer och lämna ett förslag till dimensionering av personalen inom det sociala området. Målet var att utveckla uppgiftsstrukturen inom socialvården så att den motsvarar klienternas behov och personalens kompetens samt att säkerställa tillgången på socialvårdspersonal i kommunerna. Arbetsgruppens verksamhetsperiod var 1.9.2005–31.12.2006.

Ordförande för arbetsgruppen var överinspektör Pirjo Sarvimäki från social- och hälsovårdsministeriet och medlemmar var överinspektör Tarja Kahiluoto och överinspektör Kari Haavisto från social- och hälsovårdsministeriet, länssocialinspektör Maija Pelkonen från länsstyrelsen i Uleåborgs län, utvecklingschef Päivi Voutilainen från forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården, utvecklingschef Sirkka-Liisa Karhunen från Finlands Kommunförbund, arbetsmarknadsjurist Marja-Leena Kiivanen från Kommunala arbetsmarknadsverket, specialexpert Päivi Mäkinen från Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen (Talentia), ombudsmannen för utbildningsfrågor Marjo Katajisto från Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena (JHL ry), ordförande Soile Oleander från Barnträdgårdsläraryrket, regionalchef Kirsti Koivisto (fram

till 30.6.2006) från Finlands Näringsliv, utvecklingschef för barnskyddet Kristiina Laiho från Pikassos Oy och specialplanerare Petteri Heinonen från Sosiaalitalaito Oy. Som sakkunnig sekreterare för arbetsgruppen fungerade forskningschef Aki Siltaniemi från Centralförbundet för Socialskydd och Hälsa.

Arbetsgruppen sammanträdde 12 gånger. Som utomstående experter hörde arbetsgruppen representanter för de organisationer som medlemmarna verkar i, representanter för olika utbildningsnätverk inom det sociala området samt sakkunniga i socialvård från förvaltningskommunerna i Helsingfors, Vanda, Tammerfors och Kajanaland.

För att bidra till arbetsgruppens arbete konsulterade arbetsgruppens ordförande och sakkunniga sekreterare separat representanter för de olika utbildningarna under beredningsarbetet. De som konsulterades på våren och på hösten 2006 var representanter för nätverket för det sociala området på skolnivå, socialbranschens yrkeshögskolenätverk och universitetsnätverk (SOSNET). Dessutom hördes föreningen Hälsosocialarbetare rf. Arbetsgruppen har i sitt arbete beaktat resultaten av det utvecklingsarbete som bedrivits av Delegationen för småbarnsfostran, Barnskyddets utvecklingsprogram samt projektet för utveckling av tjänster för äldre.

Kommunernas socialdirektörer samt ordföranden för social/grundtrygghetsnämnder erbjöds möjlighet att delta i att utarbeta uppgiftsstrukturerna och personaldimensioneringen. Man ville få en heltäckande bild av de kommunala socialdirektörernas åsikter, eftersom kommunernas socialdirektörer och nämndordföranden är viktiga sakkunniga i det praktiska arbetet med stora beslutsbefogenheter. Målet med mötesprocessen med de kommunala socialdirektörerna var att inleda en dialog och ett fungerande samarbete för att främja implementeringen av rekommendationerna och för att få i gång pilotprojekt. Mötesprocessen innefattade ett riksomfattande inledande möte våren 2006 samt 12 regionala möten hösten 2006. Som en del av processens innehåll fattades ett beslut om att genomföra en snabb förfrågning<sup>1</sup> för att reda ut socialdirektörernas och nämndordförandenas åsikter om hur arbetsuppgifterna skulle prioriteras i de olika yrkesgruppernas

---

<sup>1</sup> Förfrågningen utarbetades av arbetsgruppens sakkunniga sekreterare och ordföranden i samarbete med SHM:s experter. Förfrågningen sändes i juni 2006 till alla socialdirektörer och ordföranden för socialnämnder. Förfrågningen besvarades av 189 socialdirektörer och 76 ordföranden för socialnämnder. Resultaten rapporterades som en separat stencil i augusti 2006.

arbete. Utgående från resultaten av förfrågningen till socialdirektörer och nämndordföranden kunde man bilda en någorlunda klar uppfattning av på vilket sätt de olika yrkesgruppernas kompetens borde utnyttjas inom det sociala arbetets olika delområden.

Resultaten av förfrågningen och socialvårdsledningens uppfattningar över huvud taget om uppgiftsstrukturerna och personaldimensioneringen diskuterades på sammanlagt 12 regionala sammankomster. Utgående från dessa kunde arbetsgruppen bilda sig en mer detaljerad uppfattning om uppgiftsstrukturerna och dimensioneringsbehoven. Vid dessa möten nåddes över 250 professionella inom det sociala arbetet varav huvuddelen svarade för ledningen av socialväsendet eller socialarbetet i någon kommun. Dessutom deltog representanter för socialnämnder och regionala kompetenscentra, representanter för lokala och regionala utbildningsenheter, arbetstagare från kommunernas personalförvaltningar samt personer med perspektiv på det konkreta klientarbetet.



## 2 ANORDNANDET AV SOCIALVÅRDEN OCH DE SOCIALA TJÄNSTERNA I KOMMUNERNA

Grundlagen ålägger det allmänna att tillförsäkra var och en tillräckliga social- och hälsovårdstjänster samt nödvändig utkomst. Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen skall det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Det allmänna skall också stödja familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga barnens välfärd och individuella uppväxt. Regleringen och genomförandet av social- och hälsovårdstjänsterna samt de sociala förmånerna styrs också av föreskriften i 19 § 1 mom. i grundlagen. Enligt 19 § 1 mom. grundlagen har alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv rätt till oundgänglig försörjning och omsorg. Enligt 121 § i grundlagen fastställs kommunernas uppgifter genom lag. Enligt 17 § 2 mom. i grundlagen skall det allmänna tillgodose landets finskspråkiga och svenskspråkiga befolknings kulturella och samhälleliga behov enligt lika grunder.

I Finland är det kommunerna som bär huvudansvaret för att tillhandahålla och finansiera tjänsterna inom social- och hälsovården. Närmare bestämmelser om kommunernas skyldighet att tillhandahålla tjänster ingår i social- och hälsovårdens speciallagar, som bildar en omfattande helhet. Kommunens uppgifter som hör till socialvården regleras i socialvårdslagen (710/1982) som kompletteras av lagarna om särskilda klientgrupper och särskilda förmåner, vilka är lagen om barndagvård (36/1973), lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), barnskyddslagen (683/1983), lagen om missbrukarvård (41/1986), lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987), lagen om stöd för hemvård och privat vård av barn (1128/1996), lagen om utkomststöd (1997/1412) och lagen om stöd för närståendevård (937/2005).

Lagstiftningen ålägger kommunerna att ordna social- och hälsovårdsservice för sina invånare, men ger däremot inga detaljerade bestämmelser om verksamhetens omfattning, innehåll eller på vilket sätt tjänsterna skall organiseras. Föreskrifter om principerna för kommunernas ansvar för produktionen av social- och hälsovårdsservice ingår i 4 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården. Enligt bestämmelsen kan en kommun sköta verksamheten själv, i samarbete med andra kommuner, genom att vara medlem i en samkommun eller genom att anskaffa service från staten, en annan kommun, en samkommun eller någon annan offentlig eller privat serviceproducent. Dessutom har kommunerna möjlighet att använda servicesedlar för att ordna den service som behövs.

Angående klientens rätt till social- och hälso- och sjukvårdsservice föreskrivs i ett flertal lagar på olika sätt. Säkrandet av vissa tjänster har ansetts vara så viktigt, att individen har en så kallad subjektiv rätt till servicen, till exempel dagvård för barn samt vissa stödformer och förmåner som handikappade människor har rätt till. Eftersom det är fråga om en subjektiv rätt, har kommunen en särskild skyldighet att ordna tjänsterna för samtliga personer som uppfyller de lagstadgade förutsättningarna. Den subjektiva rätten ger kommunen en förpliktelse att reservera tillräckliga anslag för dessa tjänster och förmåner. Den kommunala förpliktelsen att tillhandahålla tjänster har preciserats genom att lagstiftningsväg garantera vård inom en viss tid inom hälso- och sjukvården och en bedömning av servicebehovet för äldre inom socialvården.

Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000, nedan kallad klientlagen) framhåller klientmedverkan och förtroendefulla klientrelationer samt klientens rätt till god service och gott bemötande inom socialvården. När socialvård tillhandahålls skall klientens önskemål, åsikter, intressen och individuella behov beaktas liksom även klientens modersmål och kulturella bakgrund. En service-, vård-, rehabiliterings- eller någon annan motsvarande plan skall utarbetas i samråd med klienten och hans eller hennes anhöriga eller lagliga representant, om det inte är fråga om tillfällig rådgivning och handledning eller om det inte i övrigt är uppenbart onödigt att utarbeta en plan. Särskilda föreskrifter gäller om planens innehåll och dem som berörs av planen.

Klientlagen framhåller också kravet på god förvaltningssed inom socialvården. God förvaltningssed innebär bland annat rätt för den en-

skilde att få sin sak behandlad utan dröjsmål samt effektiva medel för att bevara rättsskyddet. God förvaltningssed innebär också hörande av klienten, skyldighet för myndigheten att fatta beslut och motivera dem. Myndigheten är förpliktad att ge klienten råd i hur ett ärende kan inledas hos en myndighet och vilken praxis som tillämpas. När god förvaltningssed iakttas och tillämpas inom socialvården säkras klientens rätt till god service och gott bemötande.

Tillräcklig personal med god yrkeskompetens har stor betydelse när det gäller tillgången på socialservice och god servicekvalitet på lika villkor i hela landet. Lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005) anger behörighetsvillkoren för de viktigaste yrkena inom det sociala arbetet. Lagen tillämpas på kommunal, statlig och privat socialvård oavsett vilken förvaltning verksamheten lyder under. Lagen innehåller inga bestämmelser om personaldimensioneringen eller -strukturen. I motiveringen till behörighetslagen konstateras, att personalens uppgiftsstrukturer och personalförsörjning preciseras genom nationella rekommendationer. Behörighetsvillkoren för förskoleundervisning bestäms enligt förordningen om behörighetsvillkoren för personal inom undervisningsväsendet (986/1998).

För att garantera den yrkesmässiga kompetensen hos socialvårdspersonalen har socialvårdslagen ändrats genom att en ny paragraf införs (53 §) om kompletterande utbildning. Enligt bestämmelsen skall kommunen sörja för att socialvårdspersonalen beroende på grundutbildningens längd, arbetets krav och befattningsbeskrivning i tillräcklig utsträckning deltar i den kompletterande utbildning som ordnas för den. Social- och hälsovårdsministeriet kan vid behov genom förordning meddela närmare bestämmelser om den kompletterande utbildningens innehåll, art och omfattning samt om ordnande, uppföljning och utvärdering av utbildningen. Social- och hälsovårdsministeriet har utgivit en rekommendation om kompletterande utbildning inom socialvården (Publikationer 2006:6)

Lagstiftningen om socialvården, socialservicen och förvaltningen styr även utvecklingen av personalens uppgiftsstruktur och dimensioneringsgrunder. Ansvaret för socialvården är omfattande och innehåller såväl individuellt klientarbete som påverkan av samhällets funktioner och strukturer och förebyggande av sociala missförhållanden. Det ingår i kommunens prövningsrätt att avgöra hur de i praktiken tillhandahåller servicen, men vid ordnande av socialvård skall kommu-

nerna sörja för utvecklandet av personalens kompetens och för att det finns tillräckligt med personal så att tillgången på effektiv service kan säkerställas. Rekommendationerna om personalens uppgiftsstrukturer och dimensionering skall stödja de mål som uppställts i lagstiftningen och främja förverkligandet av dessa uppgifter.

### 3 REKOMMENDATION FÖR UPPGIFTSSTRUKTURER INOM SOCIALVÅRDEN

I detta kapitel analyseras de uppgiftsstrukturer som hör till socialvårdens centrala verksamhetsområden och med vilka avses arbetsfördelningen mellan de olika yrkesgrupperna enligt deras kompetens. I Bilaga 1 beskrivs den kompetens som socialvårdspersonalen förvärvat genom utbildning.

Klientprocessen utgör grunden för fördelningen av uppgifterna mellan olika yrkesgrupper. Målet med klientprocessen inom socialvården är att främja och upprätthålla individens eller familjens sociala trygghet och funktionsförmåga. Målet med klientprocessen i småbarnsfostran är att stödja dagvårdsbarns föräldrar i deras uppgift att fostra barnet och att tillsammans med hemmet främja barnets individuella och balanserade utveckling. Klientprocesser kan också stödjas genom arbete i klienternas lokalsamhällen och genom att den förvärvade kunskapen utnyttjas i det strukturella arbetet, eftersom kommunen inom sitt område är skyldig att utveckla de sociala förhållandena och eliminera sociala olägenheter. Utöver klientprocessen grundar sig rekommendationerna för uppgiftsstrukturen inom socialvården på lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården.

I rekommendationen för uppgiftsstrukturer betraktas fördelningen av uppgifterna mellan socialarbetare, socialhandledare (socioonom YH, geronom YH, rehabiliteringsledare YH) och närvårdare samt barnträdgårdslärare och närvårdare inom dagvården under klientprocessen. Kapitlen 3.2–3.6 behandlar med hjälp av figurerna 4–8 ovannämnda yrkesgruppers uppgifter under klientprocessen inom barnskyddet, äldreomsorgen, servicen för vuxna, handikappservicen och daghemmen. Indelningen tar inte ställning till hur socialvården och socialservicen är organiserad i kommunen, trots att uppgiftsstrukturerna behandlas inom socialvårdens olika verksamhetsområden. Indelningen ger en tydligare bild av hur kompetensen hos de centrala yrkesgrupperna på ett ändamålsenligt sätt kan utnyttjas i klientprocessen med olika klientkategorier. Rekommendationerna anger allmänna riktlinjer för

arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper inom varje sektor och lämnar samtidigt kommunerna möjlighet att tillämpa lokalt anpassade detaljlösningar.

Syftet med rekommendationen är inte att lämna andra aktörer utanför, utan endast att klargöra arbetsfördelningen mellan yrkesgrupperna inom det sociala arbetet. Därför innehåller beskrivningarna av olika uppgiftsstrukturer också en presentation på allmän nivå av hur andra yrkesgruppers arbete tangerar socialvårdens och det sociala arbetets klientprocesser.

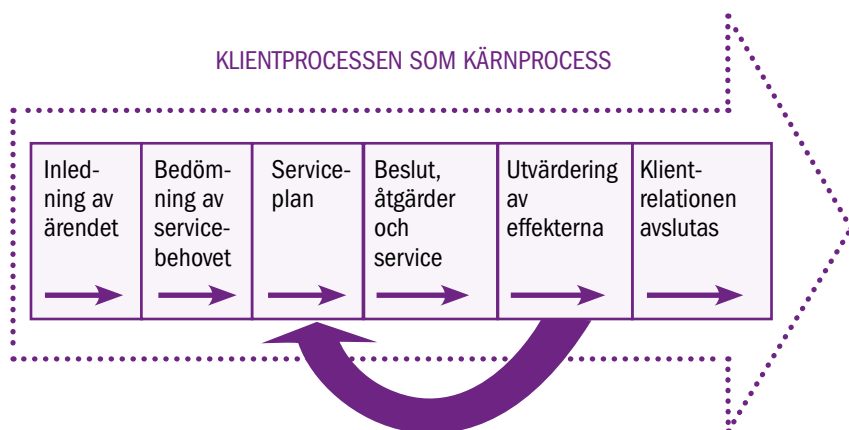
### **3.1 Klientprocessen som en kärnprocess inom socialvårdens uppgiftsstruktur**

Syftet med socialvård och sociala tjänster är att producera service som har en positiv effekt för klienten. Den yrkesutbildade personalens arbete skall därför struktureras på ett sätt som bidrar till att klienten får effektiv service. Effektiv service för klienten kan säkerställas genom en välfungerande klientprocess som bygger på utvärdering av klientens servicebehov och som har planerats i samarbete med klienten och de yrkesutbildade personer som ger servicen. Därtill skall klientprocessens effekter utvärderas. Varje process har också alltid en ansvarig person som svarar för att processen fungerar och i sista hand också för att klienten får effektiv service. Även om en betraktelse som bygger på klientprocessen fokuserar på enstaka klienter och den service de får, är varje klientprocess förknippad med det omgivande samhället och dess strukturer. Kring processen samlas de olika sektorernas myndighetsnätverk och andra nätverk liksom även klientens närmaste omgivning med de resurser som finns där.

Det är av avgörande betydelse att yrkesgruppernas samlade kompetens på ett ändamålsenligt sätt utnyttjas i klientprocessens olika faser. Uppgifterna som tilldelas olika yrkesgrupper avgörs på basis av deras yrkeskompetens. En av de centrala principerna är också att man arbetar i ett team där varje yrkesgrupp bidrar med sitt kunnande i en målmedveten och metodiskt utarbetad klientprocess. Uppgiftsbeskrivningar för varje serviceområde utgående från klientprocesserna, dvs. arbetsfördelningen mellan yrkesgrupperna presenteras närmare i kapitlen 3.2–3.6.

För säkerställande av att helheten fungerar och att klientprocessen förlöper smidigt och positivt skall varje klientprocess ha en ansvarig person som svarar för att de olika faserna genomförs och att de yrkesutbildade personerna följer den serviceplan som uppgjorts för det aktuella fallet. Den som är ansvarig för klientprocessen har också det centrala ansvaret för utvärderingen av den producerade servicen och de vidtagna åtgärderna. Ledningen av klientprocesser analyseras närmare i kapitel 3.7.

Klientprocessen inom socialvården och de sociala tjänsterna kan indelas enligt nedanstående figur i sex delar, vilka är (1) inledande av ärendet, (2) bedömning av servicebehovet, (3) utarbetande av en serviceplan, (4) beslut som gäller den enskilda klienten samt genomförandet av valda åtgärder och service, (5) utvärderingen av effekterna och (6) avslutande av klientrelationen. De olika faserna skall kopplas ihop och bilda en helhet vars mål är effektiv service som påverkar klientens situation. Ansvaret för genomförandet kan variera under de olika faserna av klientprocessen, men den som har helhetsansvaret för processen skall bedriva ett nära samarbete och *kommunicera med de arbetstagare som deltar i processen*.



Figur 1. Klientprocessen inom socialvården och socialservicen.

**(1) Inledning av ärendet** Klientprocessen som beskrivs i figuren ovan startar när personen själv, hans eller hennes närmaste omgivning, en myndighet eller någon annan aktör uttrycker personens behov av service och ärendet tas upp till behandling. Den yrkesutbildade person som är ansvarig för inledning av ärenden vid respektive serviceområde avgör huruvida ärendet hör till socialvårdens och de sociala tjänsternas område och huruvida det förutsätter en bedömning av servicebehovet.

**(2) Bedömning av servicebehovet.** Följande fas av klientprocessen är att bedöma servicebehovet, om ärendet hör till socialservicens och socialvårdens kompetensområde. Den yrkesutbildade person som ansvarar för bedömningen av servicebehovet och personalen som deltar i bedömningen definieras nedan i samband processbeskrivningarna för varje serviceområde. Vid behov deltar även representanter för andra yrkesgrupper i bedömningen av servicebehovet.

**(3) Serviceplan.** Utgående från bedömningen av servicebehovet uppgörs en serviceplan i samarbete med klienten och hans eller hennes närstående. För uppgörandet av planen svarar en yrkesutbildad person som tilldelats uppgiften inom respektive servicesektor, men samtliga yrkesgrupper som svarar för genomförandet av planen medverkar i uppgörandet av den. Serviceplanen skall styra alla yrkesutbildade personers arbete när service ges till klienten. Syftet med teamarbetet och den individuellt anpassade serviceplanen som styr de yrkesutbildade personernas arbete är dels att förbättra klientarbetets effekt och dels att spara på personalresurserna i och med att arbetet fördelas på ett ändamålsenligt sätt mellan olika yrkesgrupper vilkas kompetens på bästa möjliga sätt utnyttjas under processen.

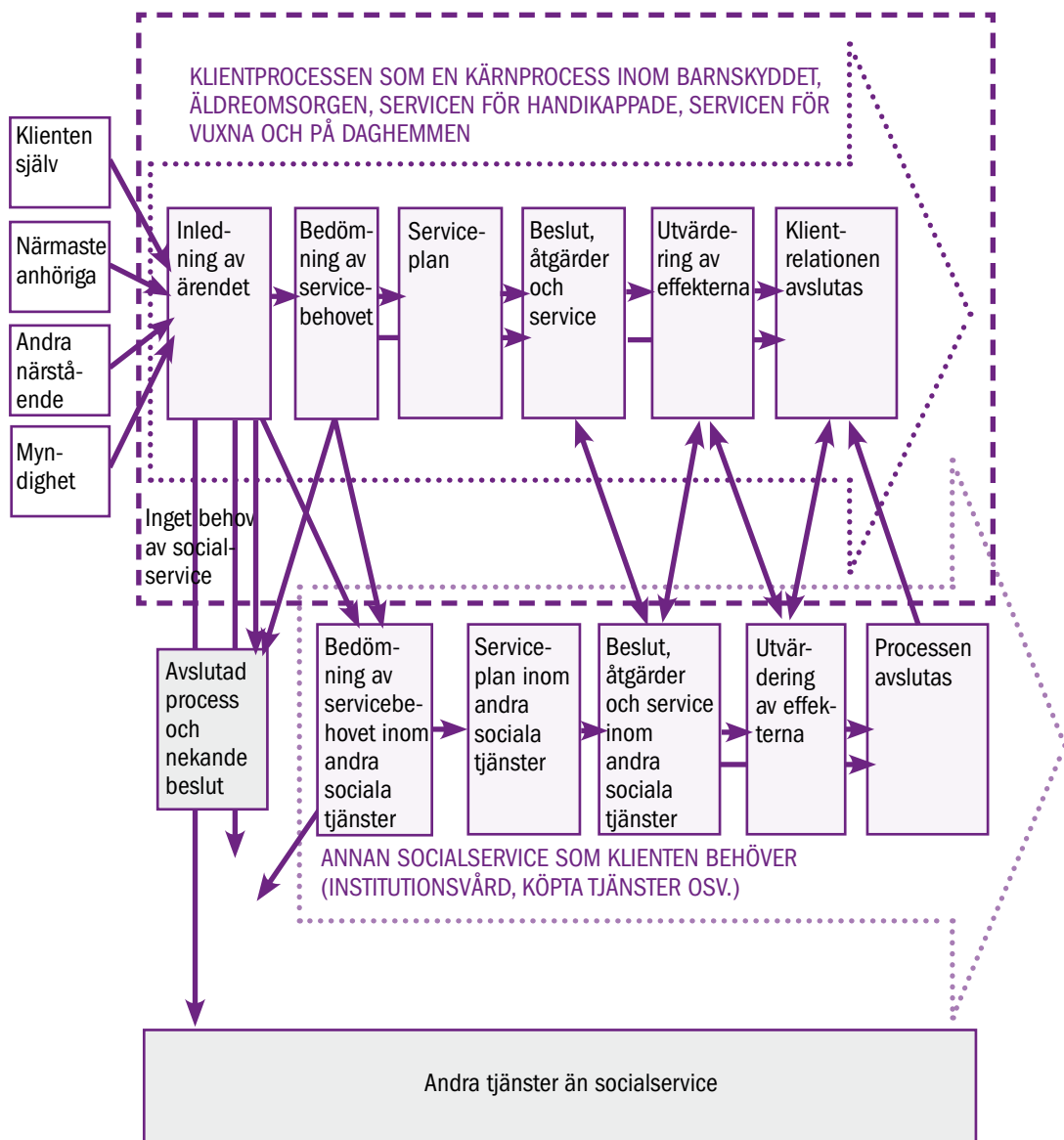
**(4) Beslut, åtgärder och service.** I beskrivningarna av uppgiftsstrukturer för de olika serviceområdena (se kapitlen 3.2–3.6) anges separat vad de olika yrkesgrupperna svarar för och vilken roll de har. Det viktigaste är att alla yrkesgruppers kompetens utnyttjas. De olika yrkesgruppernas kompetens skall nyttiggöras vid bedömningen av servicebehovet och när en individuell serviceplan utarbetas. Servicebehovet och planen utgör grunden för beslut, service och i sista hand alla åtgärder som vidtas på basis av de olika yrkesgruppernas egen och samlade kompetens och som är ägnade att förbättra klientens situation.



**(5) Utvärdering av effekten.** Under pågående service och vård deltar alla yrkesgrupper i att utvärdera utfallet och effekterna av de mål och åtgärder som vidtagits. En fortlöpande utvärdering av klientprocessens effekter visar hur klientens situation förändras och blottar eventuella behov som inte identifierats tidigare och som inte har kunnat mötas under processen. På basis av utvärderingen preciseras serviceplanen vid behov och kompletteras med nödvändiga åtgärder och tjänster. Den som är ansvarig för klientprocessen gör en helhetsbedömning av processens och servicens effekter innan klientskapet avslutas. Den ansvarige producerar systematisk kunskap om effekterna för att förbättra praxisen och arbetsmetoderna och för att utveckla det samhälleliga och strukturella arbetet.

**(6) Klientrelationen avslutas** Varaktigheten av klientrelationen inom socialvården och socialservicen varierar från några klientmöten till service som ges i flera års tid beroende på klientens eller familjens situation. Kortvarig service orsakas till exempel av ett tillfälligt behov av utkomststöd som inte innefattar något annat servicebehov, eller ansökan om andra förmåner, varvid någon egentlig klientprocess inte inleds. Långvarig service ges inom barndagvården och ofta även inom barnskyddet samt inom servicen för äldre och handikappade. Klientskapet grundar sig då på en bedömning av servicebehovet och servicen har ett visst mål. Inom socialvården och socialtjänsterna skall klientprocessen avslutas utgående från en bedömning av helhetssituationen tillsammans med klienten. Efter en bedömning av situationen fattar den ansvariga personen för klientprocessen ett beslut om att klientsrelationen avslutas och informerar klienten om vad det innebär.

Klienten bör i regel ha en socialarbetare som svarar för hans eller hennes klientprocess, även om processen kan fördelas i en eller flera underprocesser. En sådan situation kan uppstå till exempel när klienten tillfälligt placeras på en anstalt, tjänster skaffas för klienten utanför socialvården eller när det praktiska ansvaret för service och åtgärder ligger hos någon annan instans. Servicen kan i praktiken förutsätta underprocesser i form av ytterligare bedömningar av servicebehovet, vilka skall grunda sig på bedömningen som görs av den socialarbetare som svarar för klientprocessens helhet och på den serviceplan som utarbetats tillsammans med klienten. I sista hand bör också service och



Figur 2. Kärnan av klientprocessen och dess samband med andra klientprocesser.

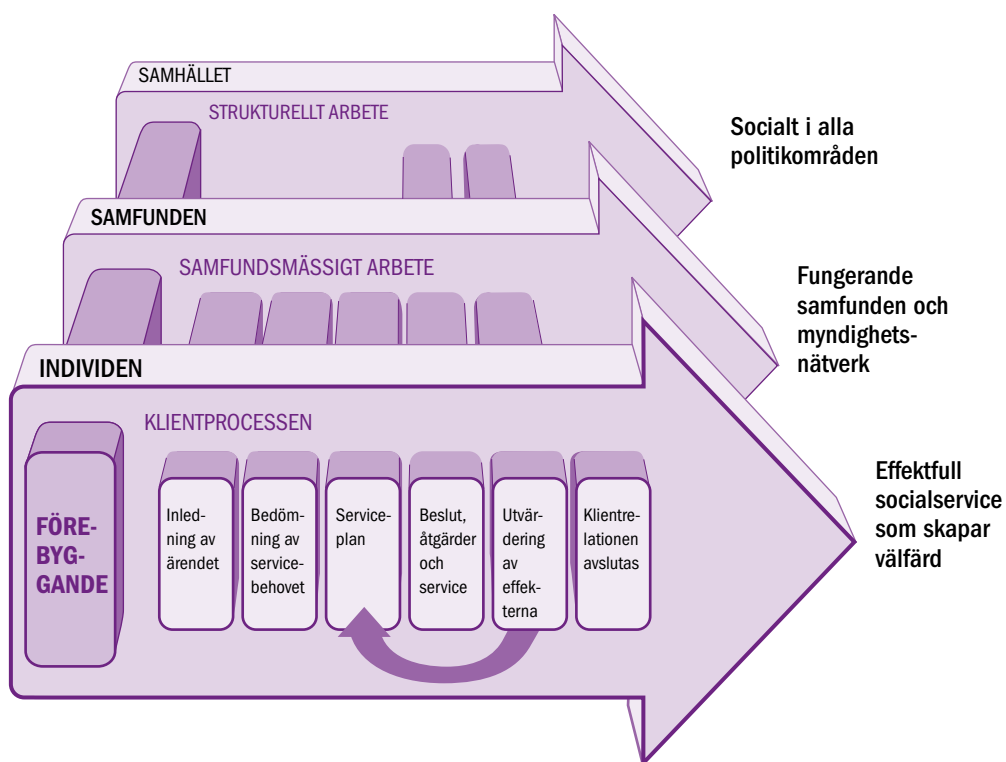
åtgärder som skaffats utanför socialvården bedömas i beslut fattas i det sammanhanget om eventuell annan service eller åtgärder. Ansvar för den service som klienten får ligger alltid i sista hand hos kommunen i fråga om tjänster som ankommer på kommunen.

Klientprocesserna har ett nära samband med förebyggande, samhälleligt och strukturellt arbete. Det förebyggande arbetet och det proaktiva arbetssättet återspeglas i ett flertal arbetsfaser. För det första handlar det om att *förebygga uppkomsten av problem* så att ett fungerande stöd från de befintliga strukturerna och samhället förebygger behovet av service. På den punkten har den kunskap som förvärvats under klientprocesserna och mötet med klienterna en avgörande roll när det gäller att påverka befintliga strukturer. Såväl samarbetet som det strukturella arbetet syftar till att förebygga uppkomsten av problem, bl.a. på basis av den erfarenhet man har av tidigare klientprocesser. En annan sak som har stor betydelse för det förebyggande arbetet är att den sociala synvinkeln och de sociala konsekvenserna beaktas i allt beslutsfattande och all planeringen. För det andra blir det förebyggande arbetet *en del av en påbörjad klientprocess* i och med att en snabb intervention vid rätt tidpunkt bidrar till att förebygga ett långvarigt servicebehov innan problemen blir alltför komplexa. För det tredje kan det förebyggande arbetet också ses *i serviceprocessen* när de åtgärder och service ger önskad effekt och förebygger svårare problem. En välfungerande service kan i sig minska behovet av andra hjälpinsatser. Till exempel kan en god dagvård fungera som en förebyggande grundservice när den främjar barnets sunda uppväxt, utveckling och inläring.

Det strukturella och samfundsmässiga arbetet utgör en del av klientprocessen så att klientprocessen bildar arbetets kärna och ger en god utgångspunkt både för strukturella och samfundsmässiga insatser. Kunskap om klientprocessen och dess verkningar samt den kunskap som samlas under mötet med klienter fungerar som ett hjälpmedel vid utvärderingen av de sociala effekterna. På den strukturella nivån hjälper kunskapen oss att utveckla servicesystemet och på den samfundsmässiga nivån (arbetet i samfunden) att utveckla samarbetet mellan olika servicenät. Genom utveckling av servicesystemen och servicenäten eftersträvas en sådan process som i sista hand ur klientens synvinkel skall leda till en resultatrik och effektiv service. Det strukturella arbetet innebär också att den sociala aspekten är närvarande inom olika sektorer och politikområden. Denna aspekt bygger delvis på den kunskap om inhämtas under klientprocesserna, d.v.s. de sociala utvecklingsbehoven och den verkan som processen haft på berörda parter. Samfundssarbetet syftar till att stödja en resultatrik och

effektiv klientprocess så att servicen från olika servicenät och stödet från närmiljön och de närliggande nätverken utgör en del av klientprocessen. Det strukturella och samfundsmässiga arbetet stöder därmed klientprocesser på individnivå vilka i sin tur ger material för det strukturella och samfundsmässiga arbetet.

Målet för utvecklingen av uppgiftsstrukturen för den yrkesutbildade personalen inom det sociala arbetet är alltså att öka effekten av klientprocesserna och att utnyttja den kunskap som klientprocesserna ger för det förebyggande, samfundsmässiga och strukturella arbetet. Det grundläggande målet är att verka både för klientens bästa och för det omgivande samhället genom att förbättra de sociala tjänsternas resultat och effekt.



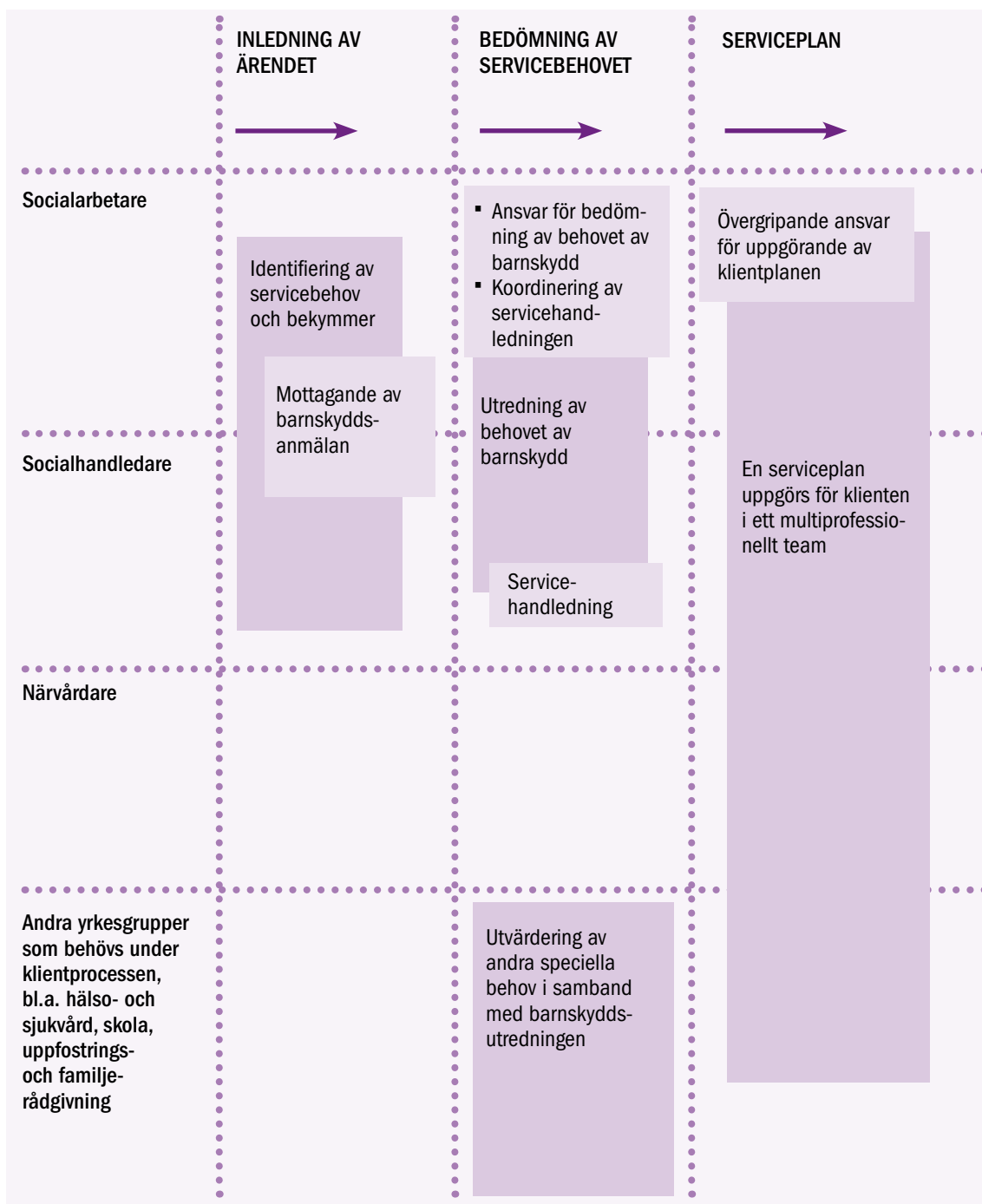
Figur 3. Klientprocessens koppling till det förebyggande, samhälleliga och strukturella arbetet.

## 3.2 Rekommendation för uppgiftsstrukturer inom barnskyddet

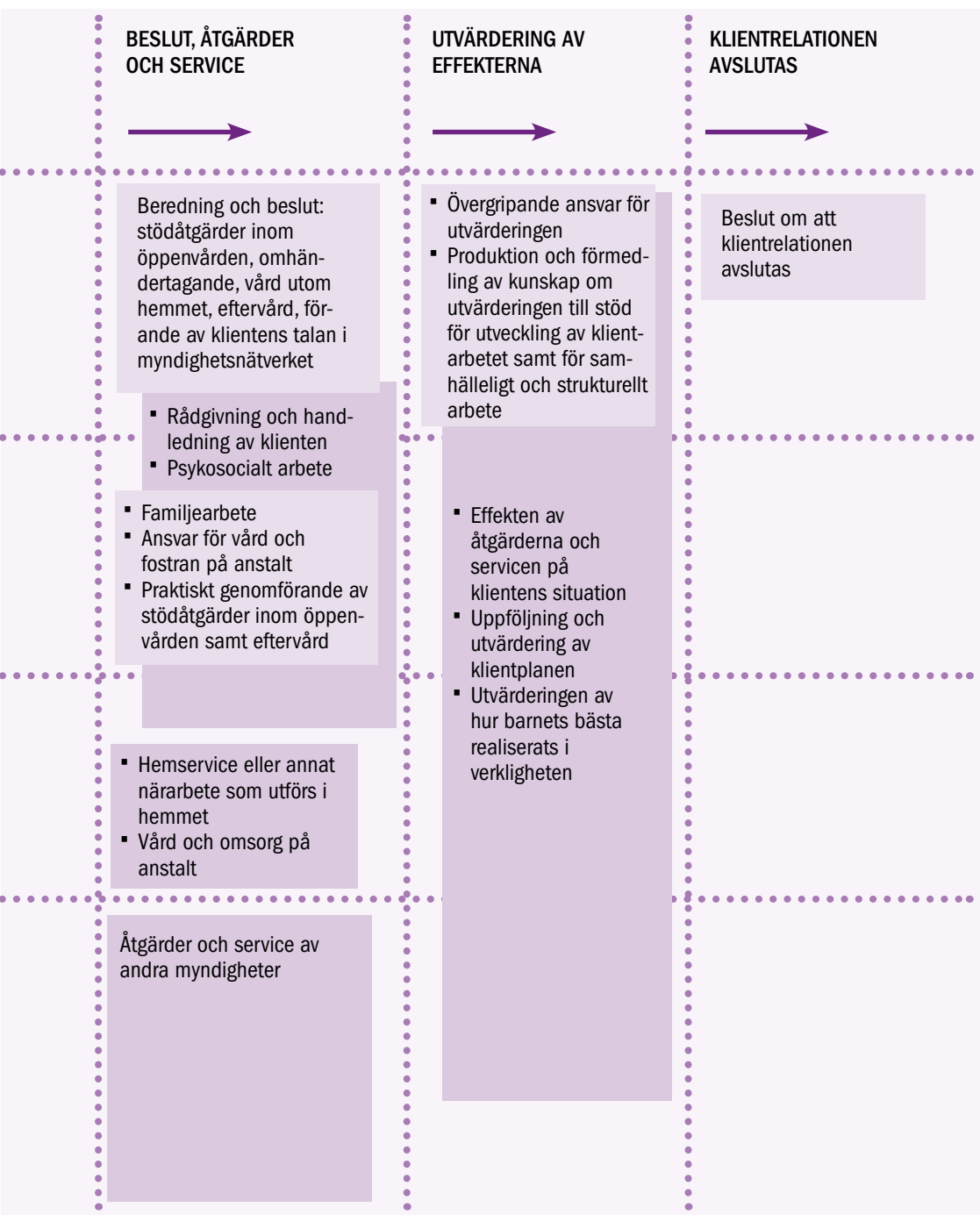
Ett barnskyddsärende inleds antingen i form av en ansökan eller en barnskyddsanmälan. Ett barn, en ung person eller en familj kan kontakta barnskyddsmyndigheten i sitt eget ärende (ansökan). Barnskyddsanmälan kan göras av en myndighet eller av någon annan instans. Ansökningen eller barnskyddsanmälningen kan tas emot av en socialarbetare eller socialhandledare. De skall dock även tillkännages den socialarbetare som fattar beslut om huruvida utredning skall vidtas om behovet av barnskydd eller huruvida anmälningen uppenbarligen varit ogrundad eller om barnets eller familjens situation är sådan att de skall hänvisas till andra tjänster. En socialarbetare svarar för utredningen av barnskyddsbehovet liksom även för andra åtgärder under hela klientprocessen. Utredningen kan göras antingen av en socialarbetare eller en socialhandledare som sinsemellan kommer överens om arbetsfördelningen. I utredningsskedet kan det också vara nödvändigt att koppla in andra sakkunniga. Om det föreligger ett behov av stödåtgärder inom öppenvården eller behov av annan service uppgörs en klientplan. Klientplanen utarbetas och genomförs av en socialarbetare. Klientplanen uppgörs vid behov av ett multiprofessionellt team som söker, väljer och kommer överens om nödvändiga åtgärder och tjänster. Därvid görs också en överenskomelse om arbetsfördelningen inom teamet enligt klientens/klienternas individuella behov.

Besluten bereds och fattas av socialarbetaren. Sådana beslut fattas till exempel när det gäller omhändertagande, vård utom hemmet samt behövliga stödåtgärder inom öppenvården. Beredningen av besluten kan vara en långdragen process där alla yrkesgruppers sakkunskap behövs, trots att det eventuella beslutet formuleras av en socialarbetare. Beslut fattas under olika faser av processen, varvid det med tanke på uppgiftsstrukturen inte är ändamålsenligt att betrakta arbetsfördelningen i enstaka beslut eller beredningen av beslut.

Samtliga yrkeskategorier deltar i rådgivnings- och handledningsarbetet samt det psykosociala klientarbetet på basis av sin yrkesskicklighet. Kompetensen utnyttjas i mån av möjlighet optimalt på så sätt att klienten får bästa möjliga hjälp/service som baserar sig på olika yrkesgruppers kompetens och förmåga. Socialarbetaren svarar för kli-



Figur 4. Arbetsfördelning inom barnskyddet enligt den yrkesutbildade personalens kompetens.



entprocessens framskridande och för de beslut som fattas under processens gång. Arbetet i svåra klientsituationer som har ett komplicerat samband med strukturella och sociala problem utgör kärnan i socialarbetarens arbete inom den psykosociala verksamheten. Socialhandledarens arbete innefattar i synnerhet bedömning av servicebehovet som görs i samråd med socialarbetaren, familjearbete och stödåtgärder inom den öppna vården samt eftervård enligt de mål och uppgifter som överenskommits i klientplanen. Närvårdarna sköter för sin del närarbetet hemma hos klienten i samband med stödåtgärder inom den öppna vården eller hemservicen.

Socialhandledaren svarar för institutionella vård- och uppfostringsuppgifter tillsammans med närvårdarna. Vid anstalterna kan man också bedriva familjearbete eller ge eftervård, och det är då i huvudsak socialhandledaren som har ansvaret.

Resultaten av klientarbetet utvärderas med jämna mellanrum i ett multiprofessionellt team som uppföljer och utvärderar genomförandet av klientplanen och följer upp hur barnets intressen tillgodoses. På basis av de regelbundna utvärderingarna fattar socialarbetaren beslut om nya åtgärder, justeringar i klientplanen eller avslutande av klientrelationen. Innan processen avslutas skall en utvärdering också göras av hur planen genomförts och i sista hand skall resultaten av servicen och de vidtagna åtgärderna utvärderas.

Därtill samlar socialarbetaren kunskap som förvärvats under klientskapet och dess utvärdering. Denna kunskap ligger till grund för det strukturella påverkande arbetet och har en avhjälpande och förebyggande effekt på potentiella och pågående klientskap inom barnskyddet. Socialarbetaren förmedlar kunskapen till grund för beslutsfattandet och försöker å andra sidan skaffa sig sådan kunskap om strukturer och beslut som har betydelse för planeringen av det framtida barnskyddet.

### **3.3 Rekommendation för uppgiftsstrukturer inom äldreomsorgen**

Initiativet till socialtjänster för äldre personer tas ofta av personen själv eller en anhörig som kontaktar en kommunal myndighet för att få en viss typ av service. Initiativet kan också tas till exempel av



någon från hälso- och sjukvården när en äldre person utskrivs från ett sjukhus.

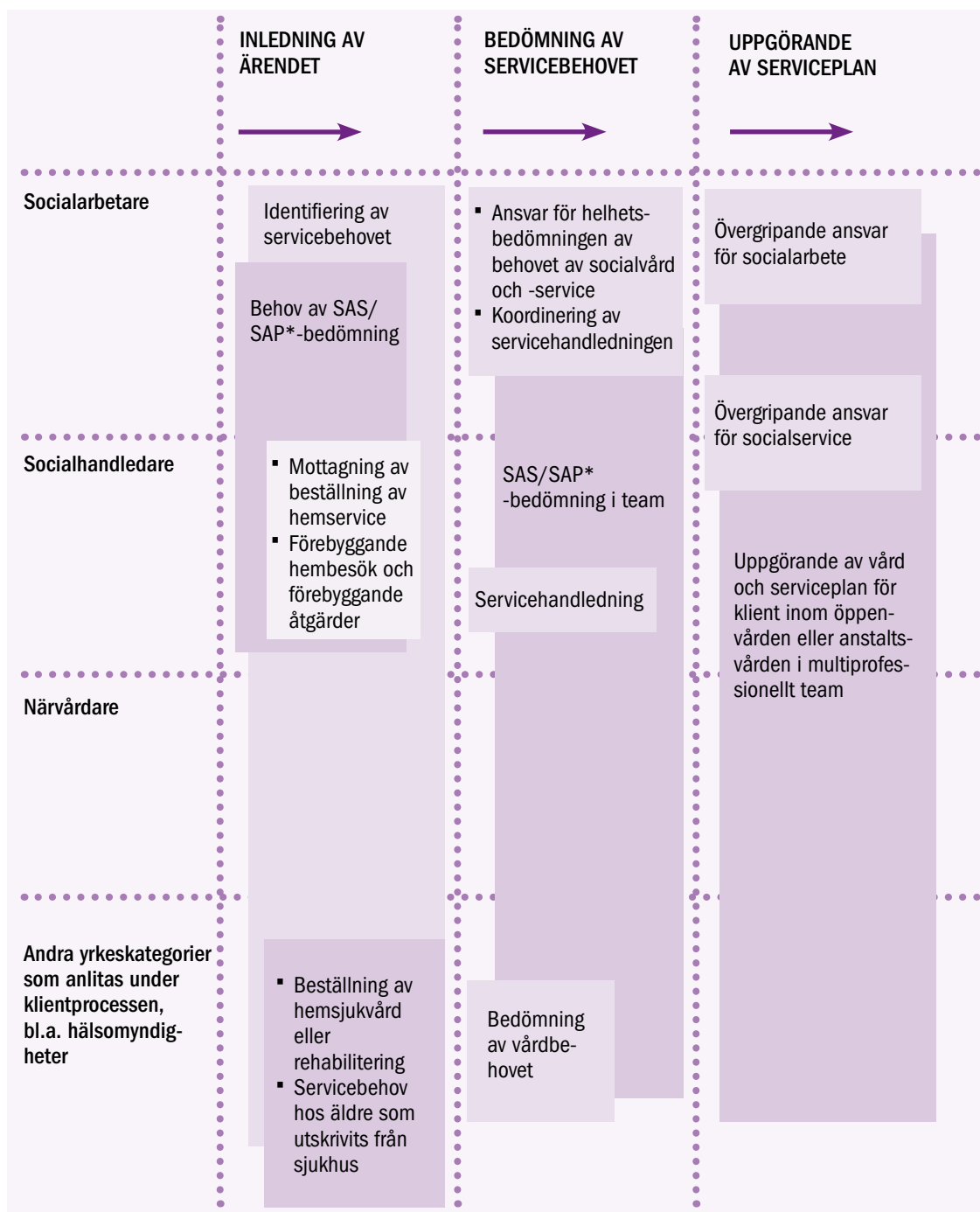
I brådskande fall skall behovet av socialservice bedömas utan dröjsmål (40 a § socialvårdslagen). Behovet av socialservice kan bedömas inom socialvården i samarbete med den äldre själv eller vid behov tillsammans med de anhöriga och yrkesutbildade personer inom socialarbete, medicin och rehabilitering.

Om det är hemservice som behövs, är det naturligt att en socialhandledare svarar för klientprocessen. Om det ser ut att en SAS/SAP-bedömning<sup>2</sup> behövs, bör den som startar processen och fungerar som kontaktperson inom socialvården helst vara en socialarbetare. Ansvaret för att bedöma behovet av socialskydd och socialservice samt att bevilja dessa tjänster ligger hos socialarbetaren, men bedömningen kan vid behov göras av en socialhandledare enligt den arbetsfördelning som lokalt överenskommits. Serviceplanen (individuell vård- och serviceplan inom öppenvården och anstaltsvården) uppgörs i ett multiprofessionellt team där hälso- och sjukvårdspersonal vid behov kan delta. I fråga om socialservicen ligger helhetsansvaret för serviceplanen hos socialarbetaren eller socialhandledaren.

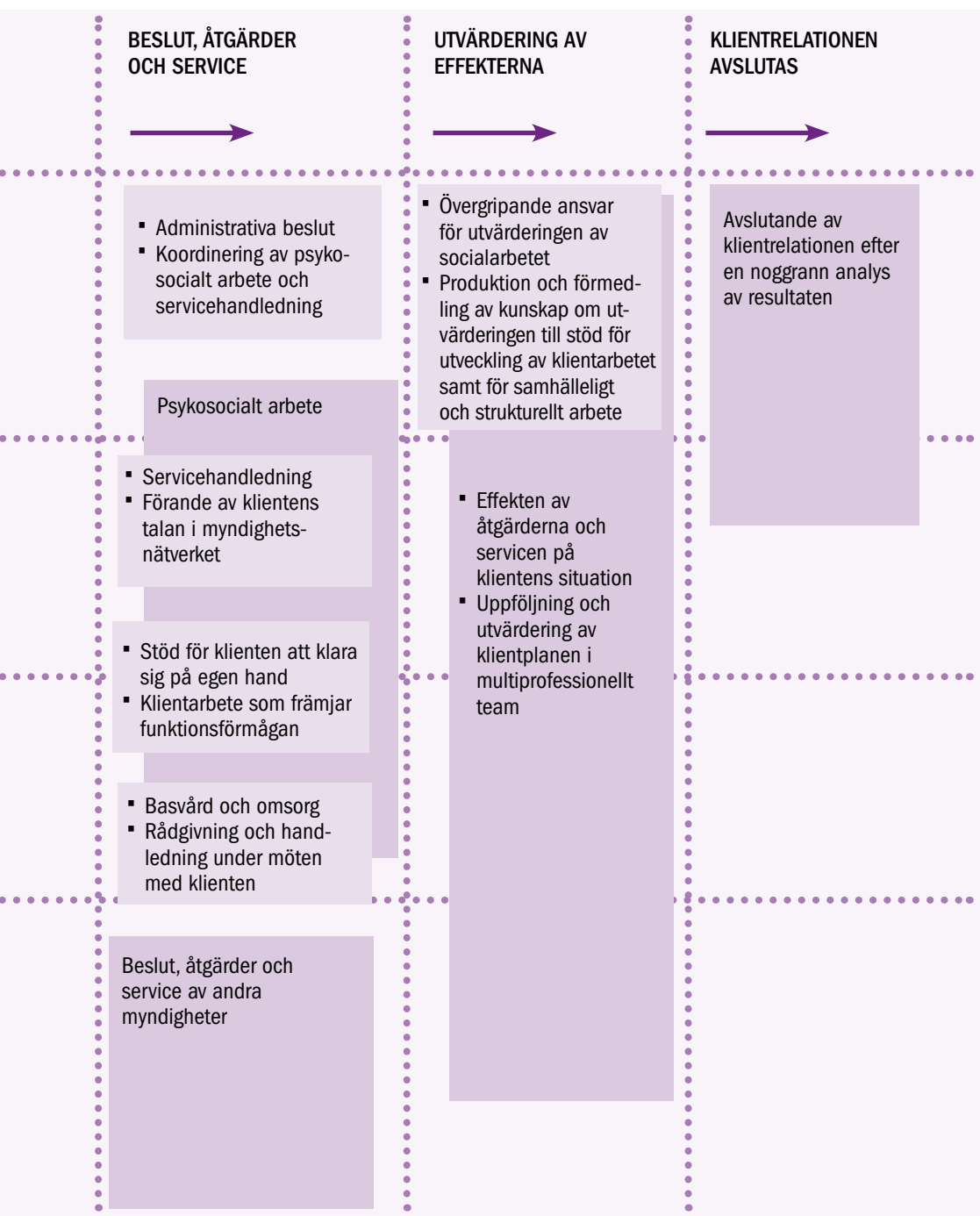
Målen för servicen ställs, förverkligas och utvärderas i ett nära samarbete med klienten eller, om han eller hon så vill, med de anhöriga. Uppgifterna fördelas enligt de olika yrkesgruppernas kompetens så att varje yrkesgrupp har sitt eget ansvarsområde. Inom socialservicen koordinerar socialarbetaren det psykosociala arbetet och servicehandledningen och fattar de nödvändiga administrativa besluten. Socialarbetaren deltar också i det egentliga psykosociala arbetet tillsammans med socialhandledare och närvårdare. Socialhandledaren har ansvar för servicehandledningen och sköter klientens ärenden i myndighetsnätverket. Socialhandledare deltar också i att främja klientens möjligheter att klara sig på egen hand samt i det rehabiliteringsfrämjande klientarbetet tillsammans med närvårdare. Närvårdarna svarar för basvården och omsorgen samt rådgivningen och handledningen i klientarbetet. Den individuella serviceplanen samt åtgärdernas och tjänsternas effekter och resultat utvärderas och uppföljs regelbundet i ett multiprofessionellt team. Utgående från denna uppföljning kan serviceplanen vid behov justeras. Beslutet om

---

<sup>2</sup> SAS-bedömning = utredning-bedömning-placering,  
SAP-bedömning=utredning-bedömning-servicehandledning



Figur 5. Arbetsfördelning inom äldreomsorgen enligt den yrkesutbildade personalens kompetens.



\* SAS-bedömning = utredning-bedömning-placering,  
SAP-bedömning = utredning-bedömning-servicehandledning

att avsluta ett klientskap inom socialservicen fattas efter grundligt övervägande av en socialarbetare eller socialhandledare beroende på servicens art.

### **3.4 Rekommendation för uppgiftsstrukturer inom handikapparbetet**

Inom handikappservicen startar klientprocessen med att klienten anser om en förmån eller socialtjänst som hör till socialskyddet och hänför sig till lagen om service och stöd på grund av handikapp. Processen kan också börja med att ett servicebehov upptäckts i samband med personen anlitat andra tjänster. Processen kan också inledas efter att klienten själv tagit kontakt, gjort en ansökan eller uttryckt sitt behov av service. Vidare kan processen börja med att någon nära anhörig eller en annan myndighet kontaktar den socialarbetare eller socialhandledare som svarar för tjänsterna för handikappade i kommunen.

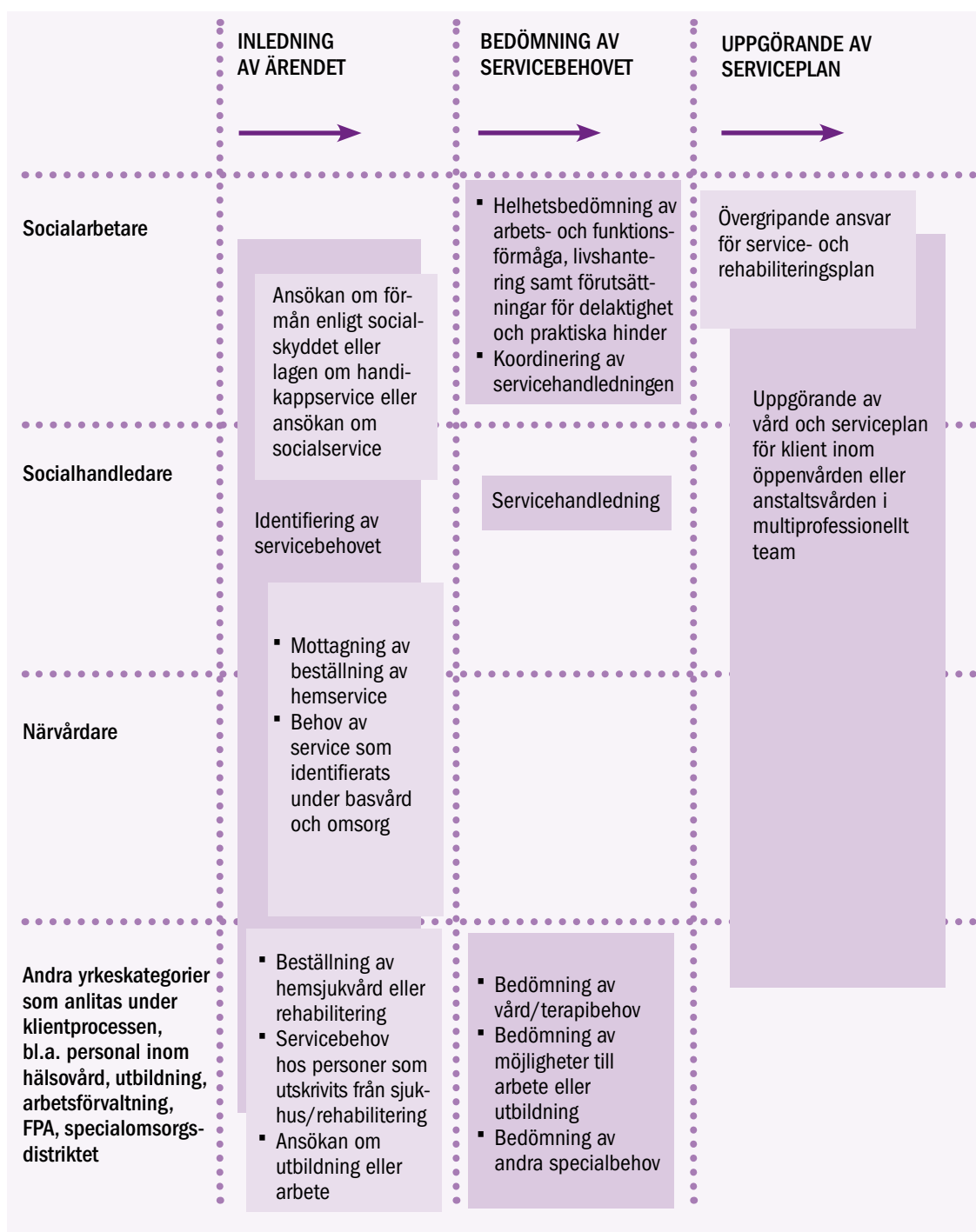
Ansvar för bedömningen av servicebehovet ligger hos socialarbetaren, men socialhandledaren skall vid behov delta i bedömningen av servicebehovet. Socialarbetaren börjar utarbeta en serviceplan för klienten och koordinerar planeringen i ett multiprofessionellt team. Beslut om tjänster som hänför sig till serviceplanen samt beslut som gäller handikappservice eller sociala förmåner fattas av socialarbetare, om inte någon annan myndighet är ansvarig för beslutsfattandet. Socialarbetaren har också ansvaret för att koordinera det psykosociala arbetet och servicehandledningen.

Socialhandledare handleder klienten att anlita service och för klientens talan hos myndigheter samt stöder tillsammans med närvårdaren klienten att klara sig på egen hand och främjar hans eller hennes rehabilitering.

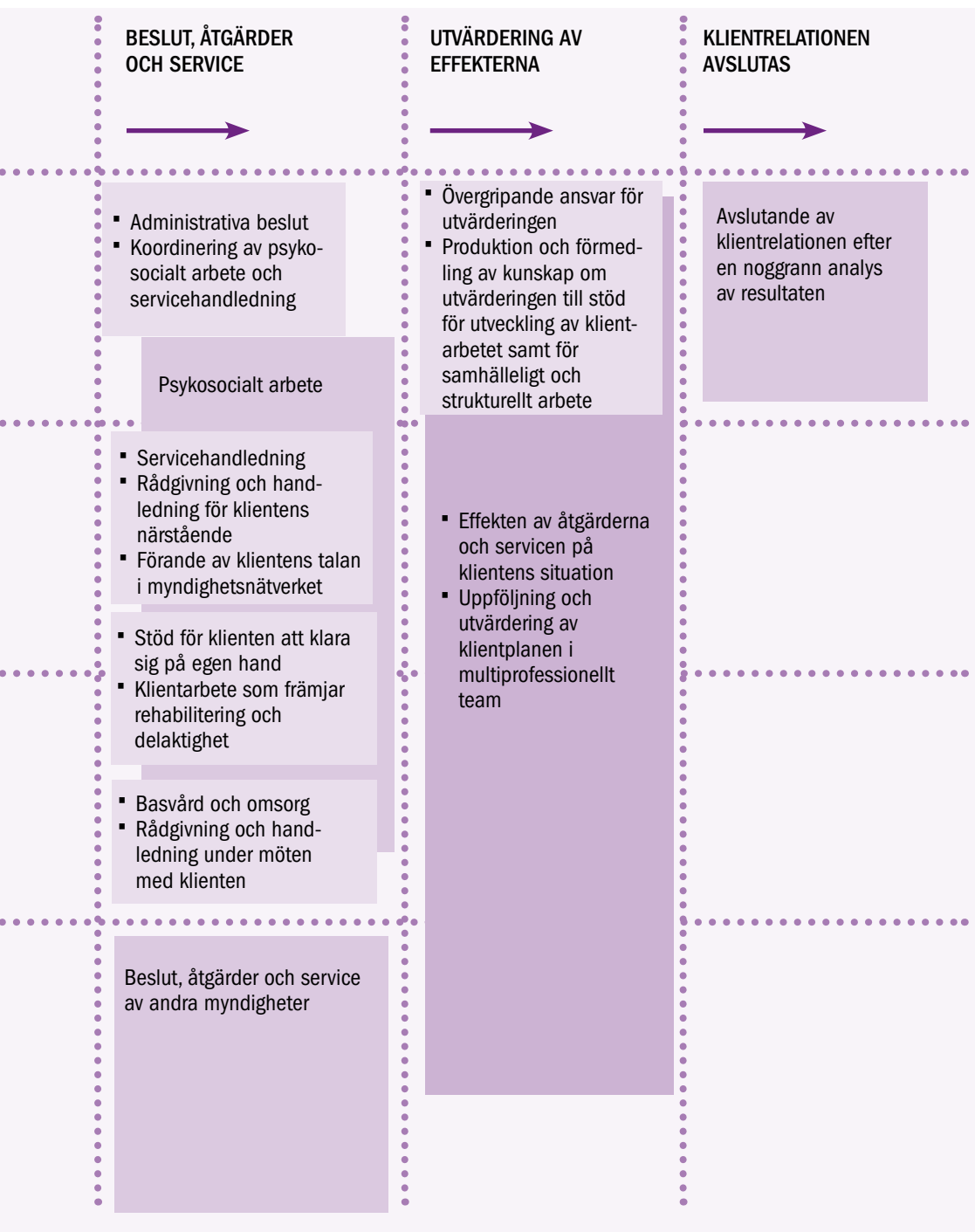
Närvårdarna svarar för basvården och omsorgen samt rådgivningen och handledningen i klientarbetet. Närvårdaren stöder tillsammans med socialhandledaren klienten att klara sig på egen hand samt främjar rehabiliteringen och hjälper klienten att bli delaktig av det som närmiljön erbjuder.

Ett multiprofessionellt team bedömer tillsammans med klienten vilken effekt åtgärder och handikapptjänster har haft på klientens situ-

ation. På basis av utvärderingen fattar socialarbetaren ett beslut om att antingen avsluta klientskapet eller justera den individuella serviceplanen och eventuellt sätta in nya åtgärder eller bevilja andra förmåner. Socialarbetaren svarar också för att den kumulerade kunskap som inhämtats under enstaka klientsituationer utnyttjas i det förebyggande, samhälleliga och strukturella arbetet.



Figur 6. Arbetsfördelning inom handikappservicen enligt den yrkesutbildade personalens kompetens.



### 3.5 Rekommendation för uppgiftsstrukturer inom service för den vuxna befolkningen

Med tjänster för vuxenbefolkningen avses socialservice till personer som fyllt 18 år till följd av problem som föranlett ett behov av socialtjänster och/eller socialarbete. Sådana problem är bl.a. svårigheter att klara utkomsten, arbetslöshet, missbruk och bostadslöshet.

Inom den service som riktar sig till vuxna kan ärendet inledas på olika sätt beroende på vilken typ av problem det är fråga om. Saken kan tas upp till behandling till exempel på grund av att en person som är i behov av service eller hjälp själv kontaktar socialvården eller att initiativ tas av någon i myndighetsnätverket. I regel inleds ärendet på grund av att någon kontaktat en socialarbetare eller socialhandledare. Vid problem som hänför sig till utkomst, när det är fråga om ett kortvarigt och tillfälligt behov av utkomststöd utan andra sociala problem eller behov av socialarbete, väcks ärendet via kontakt med en förmånshandläggare. Betalning av utkomststödet grunddel och eventuellt återkrav sker via förmånshandläggning. Vid behov av annan hjälp än kortvarigt eller tillfälligt utkomststöd skall klienten hänvisas till en socialhandledare eller socialarbetare. Socialarbetaren har det övergripande ansvaret för bedömningen av klientens servicebehov och för uppgörandet av serviceplanen, men dessa kan också handhas av en socialhandledare tillsammans med en närvårdare som medverkar till att finna lösningar på klientens situation.

Socialarbetaren fattar de administrativa besluten som serviceplanen förutsätter samt koordinerar det psykosociala arbetet, aktiverande arbetet och servicehandledningen (övergripande ansvar/processledaransvar). Det psykosociala och aktiverande arbetet, stödjandet av patientens förmåga att klara sig på egen hand och arbetet som främjar patientens rehabilitering sker i form av teamarbete på ett sätt som utnyttjar den samlade kompetensen av alla yrkesgrupper.

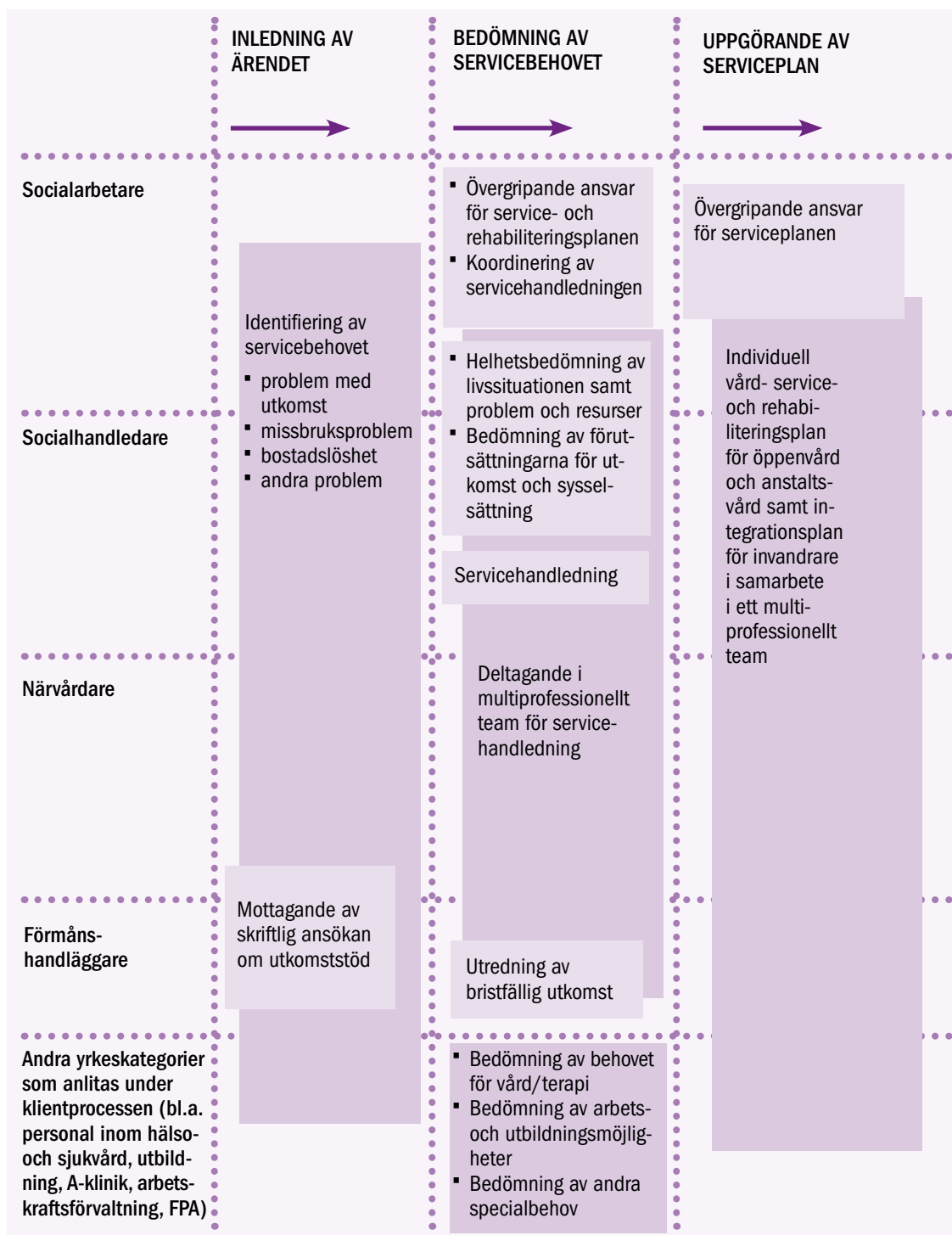
Socialhandledarens arbete handlar mest om kontakter med klienten och dennes närmaste omgivning samt handledning i hur olika serviceformer anlitas. Socialhandledaren för också klientens talan hos myndigheter. Arbetet består av aktivering, ekonomisk rådgivning och handledning samt andra åtgärder som stärker klientens egna resurser. Arbetet bör framför allt inriktas på unga vuxna och på att stödja invandras integration samt på att förebygga problem hos den vuxna



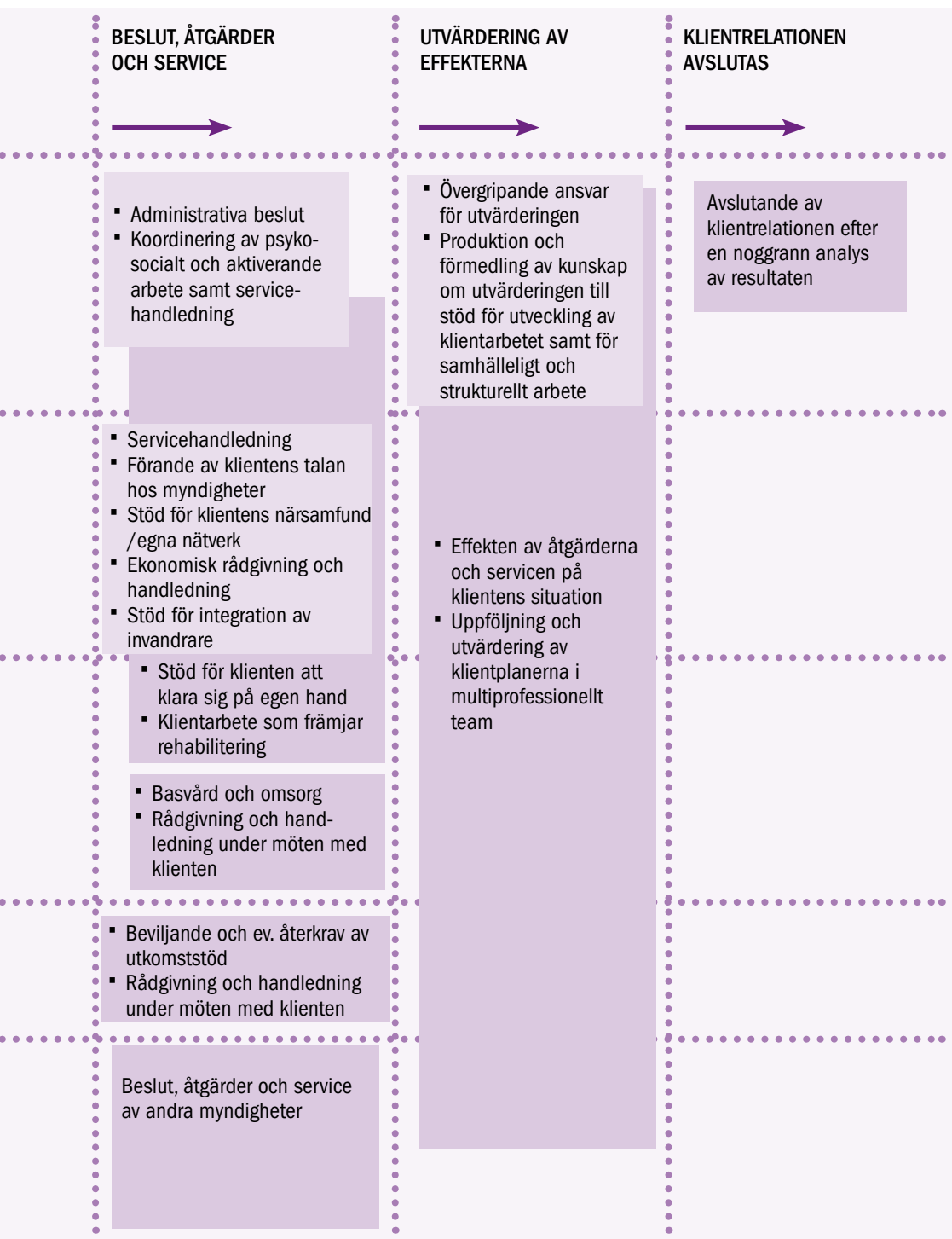
befolkningen genom verksamhet som påverkar det omgivande lokalsamhället.

Närvårdarens uppgifter består av basvård och omsorg samt rådgivning och handledning under kontakter med klienten.

Ett multiprofessionellt team utvärderar tillsammans med klienten vilken effekt åtgärderna och servicen har haft på klientens situation. Arbetsteamet följer också regelbundet upp hur serviceplanen fungerar i praktiken. På basis av utvärderingen svarar socialarbetaren för att klientrelationen avslutas eller den individuella serviceplanen justeras och eventuella nya åtgärder sätts in eller andra förmåner beviljas. Socialarbetaren svarar också för att den kumulerade kunskap som inhämtas under enstaka klientsituationer utnyttjas i det förebyggande, samhälleliga och strukturella arbetet.



Figur 7. Arbetsfördelningen enligt den yrkesutbildade personalens kompetens inom servicen som riktas till den vuxna befolkningen.



### 3.6 Rekommendation för uppgiftsstrukturer på daghem

Vid utvecklandet av uppgiftsstrukturen inom dagvården skall hänsyn tas till att personalstrukturen och -dimensioneringen regleras i lagen och förordningen om barndagvård. Dessa rekommendationer tar endast upp hur uppgifterna på daghemmen fördelas mellan barnträdgårdslärare och närvårdare.

Enligt lagen om barndagvård har föräldrarna rätt att efter avslutad föräldrapenningperiod få av kommunen anordnad dagvårdsplats för barnet antingen på daghem eller i familjedagvård till dess barnet blir läropliktigt och inleder den grundläggande utbildningen. Syftet med småbarnsfostran på daghem är att främja barnets sunda uppväxt, utveckling och inläring. Genom den subjektiva rätten till dagvård har dagvården blivit en allmän service som gäller samtliga barn som inte nått skolåldern och tillkommer alla familjer på samma villkor.

Inom dagvården börjar klientprocessen med att familjen ansöker om dagvårdsplats för sitt barn. Föreskrifterna om handläggningstiden för ansöknings ingår i förordningen om barndagvård (2 §). När ansökan lämnas in diskuteras dagvårdsbehovet med familjen som får råd i att välja den dagvårdsform som bäst lämpar sig för den med beaktande av barnets intressen och serviceutbudet i den aktuella kommunen. Beslutet om dagvårdsplats fattas av den myndighet som enligt kommunens gällande instruktion svarar för beslutsfattandet.

Den småbarnsfostran som bedrivs inom dagvården är ett *multiprofessionellt* teamarbete där varje yrkesgrupp bidrar med sin sakkunskap och sin kompetens (Bilaga 2). Att stödja barnets uppväxt och utveckling, främja inläringen, stödja barnets hemuppfostran samt ge barnet vård och omsorg är gemensamma arbetsuppgifter och orienteringar för alla yrkesgrupper inom barndagvården. Genom att strukturera personalens uppgifter kan man säkra tillräcklig kompetens inom småbarnsfostran samt dela de olika yrkesgruppernas gemensamma yrkeskompetens för att fullgöra själva grunduppgiften. Uppgiftsstrukturen påverkar direkt kvaliteten på den helhet som uppfostran och undervisning bildar, barnens välbefinnande och det stöd som familjerna får för sitt uppfostringsarbete under barnets tidiga uppväxt. Därför bör de som producerar dagvårdsservice söka fram sådana lösningar som bäst

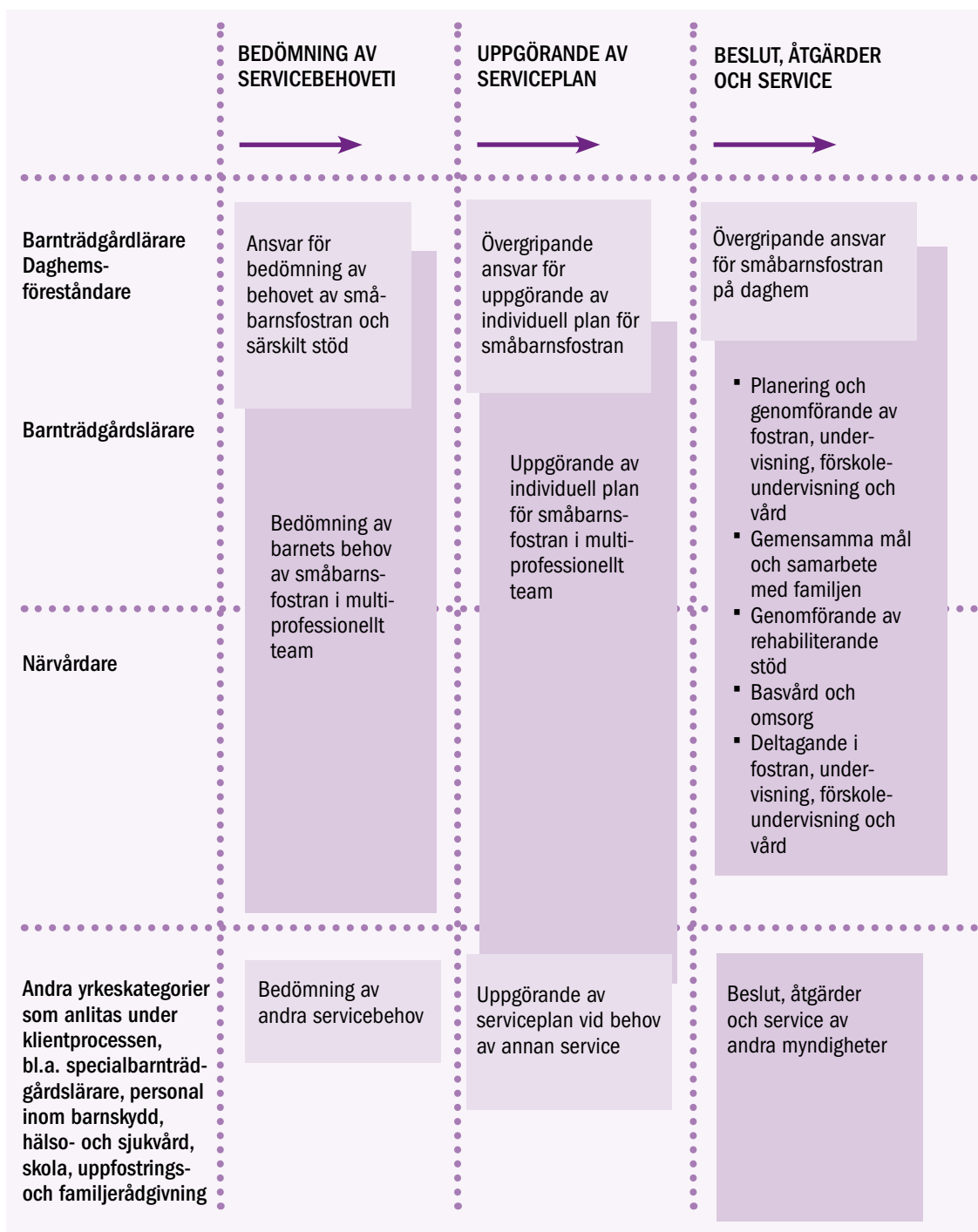
svarar mot dagens behov och de allt större och nya utmaningarna i framtiden när det gäller att trygga en god småbarnsfostran.

Klientprocessen som beskrivs i figur 8 börjar när beslutet om dagvårdsplats har fattats. På ett daghem har föreståndaren ansvaret för den plan för småbarnsfostran som uppgörs individuellt för varje barn. Föreståndarens uppgift är att se till att den personal som deltar i fost-  
ran har tillräcklig kompetens för att föra samtal med föräldrarna om barnets fostran och för att uppgöra en plan för varje barn tillsammans med vårdnadshavarna. De individuella planerna för småbarnsfostran utvärderas regelbundet, minst en gång per år, och ändringar görs i planen alltefter behov. För barn som är i behov av speciell vård och fostran skall enligt 7 a § lagen om barndagvård en rehabiliteringsplan uppgöras i samarbete med barnets föräldrar och vid behov tillsammans med den övriga socialvården, hälsovården och skolväsendet inom kommunen.

I barnträdgårdslärarens arbete ligger tyngdpunkten särskilt på uppgifter som hänför sig till undervisning och pedagogik, handledning av barngrupper, stödjande av hemuppfostern, psykosocialt arbete samt säkerställande av att barn som är i behov av speciell vård och fostran får stöd och hjälp. Barnträdgårdslärarens uppgift är att planera verksamheten och genomföra de dagliga aktiviteterna samt att utvärdera och utveckla verksamheten. Barnträdgårdslärare utför dagligen uppgifter som hänför sig till uppfostern, undervisning och vård. Dessutom utför de arbete som stöder dessa, såsom planering, utveckling samt samarbete bl.a. med familjerna. När en barnträdgårdslärares uppgifter fastställs bör man ta hänsyn till att barnträdgårdslärarnas utbildningsprogram har olika prioriteringar beroende på om de fullgjorts på yrkeshögskola eller universitet. Det rekommenderas att man utnyttjar den särskilda kompetens som innehas av pedagogie kandidater och socionomer (YH) som arbetar inom småbarnsfostran och har behörighet som barnträdgårdslärare.

Närvårdarnas viktigaste uppgift är att ge barnen vård och omsorg. Det vore också möjligt att i större utsträckning än i dag på daghemmen utnyttja närvårdarnas grundutbildning i hälso- och sjukvård genom att låta dem påverka hälsovanor, förebygga sjukdomar och främja hälsosamma arbetsmetoder.

Genom den dagliga kontakten med familjerna och närmiljön har personalen möjlighet att stödja föräldrarna i deras föräldraskap och



Figur 8. Arbetsfördelning på daghem enligt den yrkesutbildade personalens kompetens.

## UTVÄRDERING AV EFFEKTERNA



- Utvärdering av barnets tillväxt, utveckling och inläring
- Utvärdering av daghemmets verksamhet och det professionella samarbetet
- Förmedling av kunskap om faktorer som främjar eller stör barnets tillväxt, utveckling och inläring till stöd för utvecklingen av förebyggande, samhälleligt och strukturellt arbete

- Deltagande i utvärdering och uppföljning av individuell småbarnsfostran
- Deltagande av utvärdering och utveckling av daghemmets verksamhet och samarbetspraxis

Utvärdering av hur andra myndigheters/aktörers åtgärder och service påverkar barnets tillväxt och utveckling

## KLIENTRELATIONEN AVSLUTAS



Stöd för barnet vid övergång till förskoleundervisning, skola eller annan vårdplats

det fostringsarbete de gör hemma. Föreståndaren för daghemmen bör utnyttja den kumulerade kunskap och expertis som förvärfvas i småbarnsfostran under möten med enskilda barn och under utvärderingen av planerna för småbarnsfostran. Denna kunskap är viktig för daghemmets verksamhet och för utvecklingen av yrkesarbetet samt för det socialpolitiska och strukturella arbetet, till exempel när barnpolitiska program utarbetas i kommunen.

### 3.7 Ledning och utveckling inom socialvården

Ledningen av socialvården och socialservicen kan indelas i administrativ ledning, ledning av yrkesarbetet samt ledning av klientprocesserna. På alla dessa ledningsnivåer är målet att öka socialservicens resultat och effektivitet, som på ett avgörande sätt påverkas av personalresurser och personalens kompetens. Målet för personalledningen är att sammanjämka de funktionella mål som anges i kommunens servicestrategi och att sörja för att insatserna för personalutveckling sammanfaller med de åtgärder som vidtas för utvecklande av organisationen och själva arbetet. Det ankommer på den politiska ledningen att sätta upp övergripande mål för verksamheten och att skapa materiella och andra förutsättningar för att dessa mål skall kunna uppnås. I sin personalstrategi definierar kommunen bl.a. de kvantitativa och strukturella mål som gäller personalen samt kompetens och åtgärder för arbetshälsa genom vilka kommunen ämnar nå de mål som ställts för servicekvaliteten. En utveckling av det sociala arbetet och de sociala organisationerna förutsätter ett uppmuntrande och modernt ledarskap på samtliga organisationsnivåer.

På den *administrativa nivå* är det kommunens socialledning som svarar för ledning av socialvården. Socialledningen sammanjämkar en mångfald olika och sinsemellan motstridiga förväntningar som ställs av klienter, politiska beslutsfattare, olika grupper av anställda samt andra förvaltningsområden och intressenter med de mål som ingår i socialvårdens samhälleliga grunduppgift. I denna ledaruppgift skall socialledningen i kommunen ha beredskap till strategisk personalledning och kompetensledning, en förmåga att säkerställa sin resursförsörjning och att etablera ett samarbetsnätverk i den egna verksamhetsmiljön. För att de strategiska målen för servicen skall kunna inriktas på rätt



sätt och serviceverksamheten utvecklas på ett ändamålsenligt sätt skall ett nära samarbete bedrivas och en fungerande dialog föras med ledningen av yrkesarbetet, trots att de administrativa ledningsuppgifterna inte innehåller något egentligt klientarbete eller direkt handledning av klientarbete.

Behörighetsvillkor<sup>3</sup> för administrativa ledningsuppgifter i kommuner eller samkommuner är behörighet som socialarbetare eller för uppgiften lämplig högre högskoleexamen och kännedom om branschen. Dessutom krävs tillräcklig ledarförmåga. Föreskriften i 10 § 1 mom. behörighetslagen för socialvården om administrativa ledningsuppgifter tillämpas endast på huvudsakligen administrativa ledningsuppgifter inom socialvården eller inom den kombinerade social- och hälsovården. En lämplig högre högskoleexamen för administrativa uppgifter inom barndagvården är till exempel pedagogie magisterexamen som innefattar barnträdgårdsläroutbildning. Beroende på uppgifternas innehåll kan också någon annan utbildning komma i fråga. För daghemsföreståndare, som tidvis deltar i arbetet med barngrupper, ger yrkeshandledning för de anställda och deltar i planeringen av småbarnsfostran på ett enskilt daghem, gäller däremot föreskriften i 10 § 3 mom. behörighetslagen om yrkesmässiga ledningsuppgifter. Härvid förutsätts att föreståndaren har behörighet som barnträdgårdslärare.

Den som *leder det yrkesmässiga arbetet* svarar för verksamhetens resultat. Arbetet är ett chefsarbete som innefattar direkt arbetsledning och handledning i arbetstagarnas yrkesuppgifter samt utveckling av verksamheten, vilket förutsätter god yrkeskompetens i socialt arbete samt särskild sakkunskap i det ifrågavarande området. Den närmaste chefens uppgift är att i samarbete med personalen organisera arbetet på ett ändamålsenligt sätt, uppdatera arbetsmetoder och personalkompetens samt verka för en god psykosocial arbetsmiljö. Ledningsarbetet får stöd av en systematisk dokumentation av klienterna, klientprocessernas effekter samt om arbetsgemenskapen och dess handlingskapacitet. De stora utmaningarna för den närmaste chefen är att få fram den begåvning och innovationsförmåga som de anställda besitter, att utveckla uppgiftsstrukturen och arbetsmetoderna, att främja öppen dialog och bibehålla ett analytiskt arbetssätt. En chef som bidrar till en

---

<sup>3</sup> Lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005)

lärande organisation uppställer klara mål för servicen och uppmuntrar personalen att utveckla sig själva på eget initiativ. Tillsammans med personalen skapar chefen arbetsmetoder som stöder ett livslångt lärande samt inlärningsprocesser både på grupp- och individnivå. Ett ledarskap som uppmuntrar till deltagande och öppen dialog främjar nya, ändamålsenligare arbetsmetoder och verksamhetssätt och stärker medarbetarnas engagemang.

Behörighetsvillkor för yrkesmässiga ledningsuppgifter inom socialt arbete är behörighet som socialarbetare samt tillräcklig ledarförmåga. En socialarbetare som fungerar som närmaste chef för det professionella arbetet kan också vara chef för andra yrkesgrupper inom socialvården.

Behörighetsvillkor för andra ledningsuppgifter vilka omfattar styrning och handledning av klientarbetet är för uppgiften lämplig högskoleexamen, kännedom om branschen och tillräcklig ledarförmåga. Bestämmelsen täcker ett stort antal olika verksamhetsenheter inom socialvården och ger arbetsgivaren en omfattande prövningsrätt vid fastställandet av lämplig kravnivå. Den samlade effekten av flera olika faktorer inverkar på hur krävande ledaruppgifterna är vid olika enheter, såsom klientelets specialbehov, enhetens storlek, personalens utbildningsstruktur och arbetsuppgifternas allmänna svårighetsgrad. Lämplig högskoleexamen är till exempel lämplig högre högskoleexamen, yrkeshögskoleexamen eller med stöd av övergångsbestämmelserna examen på institutnivå som föregick yrkeshögskoleexamen. Det är emellertid viktigt att chefen har sådan sakkunskap som stöder förmågan att tillgodose klienternas behov och utvecklingen av personalens kompetens. Det är därför befogat att i första hand välja personer med examen inom det sociala området för ledningsuppgifter vid verksamhetsenheter som enbart tillhandahåller socialservice.

Daghemsföreståndaren arbetar med yrkesmässiga ledningsuppgifter inom barndagvården och har ett övergripande ansvar för kvaliteten och resultaten av småbarnsfostran vid sin enhet. Daghemsföreståndarens arbete består av ledning av vård, fostran och undervisning som en helhet samt ledning av service- och arbetsorganisationen och personalens kompetens. Dessutom fungerar daghemsföreståndaren som sakkunnig i barndagvård och småbarnsfostran. Daghemsföreståndarens uppgifter kan också innefatta ansvaret för olika former av barndagvård, varför de yrkesmässiga ledningsuppgifterna innehåller en omfat-

tande planering, organisering och utveckling av verksamheten. Utöver ledningsuppgifter kan daghemsföreståndaren arbeta med barngrupper. När arbetsuppgifterna för en daghemsföreståndare fastställs bör hänsyn tas till hur krävande och vittomfattande arbetsuppgifterna är och hur arbetsmängden kan hållas på en skälig nivå. Vid sidan av administrativ ledning bör det finnas resurser även för pedagogisk ledning. För att stödja ledningen av det yrkesmässiga arbetet inom dagvården och med tanke på barnens bästa och säkerhet är det viktigt att varje dagvårdsenhet har en angiven närmaste chef, som svarar för att verksamheten fungerar smidigt samt fattar de operativa besluten på daghemmet.

Även inom familjedagvården behöver det yrkesmässiga arbetet ledas. Den som är chef för familjedagvården skall vara pedagogisk ledare för familjedagvårdarna och dessutom sköta uppgifter som hänför sig till personaladministration och ekonomi, klientservice, utvecklande av dagvården samt praktiskt ledarskap. När uppgifter fastställs för den som är chef för familjedagvården skall kommunen ta hänsyn till både administrativt och pedagogiskt ledarskap så att chefen för familjedagvården kan ge pedagogisk handledning till familjedagvårdare och gruppfamiljedagvårdare.

Behörighetsvillkor för yrkesmässiga ledningsuppgifter inom dagvården är minst pedagogie kandidatexamen i vilken ingår utbildning för barnträdgårdslärare, eller yrkeshögskoleexamen inom hälsovård och det sociala området (socioekonomi YH) i vilken ingår studier med inriktning på förskolepedagogik och socialpedagogik enligt statsrådets förordning samt tillräcklig ledarförmåga.

Det centrala målet för *ledningen av klientprocessen* är att öka effekten av den service och vård som klienterna får. Den som är ansvarig för klientprocessen svarar för genomförandet av processen, utvärderingen av resultaten samt utvecklandet av klientprocessen. Denna person är inte nödvändigtvis i en chefsställning i förhållande till dem som är delaktiga i processen. Vid genomförandet av de olika faserna i klientprocesserna bör olika yrkesutbildade personers kompetens utnyttjas på ett ändamålsenligt sätt. Den som svarar för klientprocessen samt de yrkesutbildade personer som medverkar i klientprocessen bildar ett team eller en grupp vars arbete styrs av de mål som uppställts i service- och vårdplanen. I ett teamarbete kan man ha nytta av olika synpunkter, ta upp olika arbetsmetoder och tänkesätt samt bearbeta

dem kritiskt tillsammans. Den sociala kompetensen utvecklas i ett nära samarbete, och teamarbetet främjar också arbetstagarnas utveckling i sitt yrke. Genom att arbeta i team kan man förbättra samarbetet och koordinationen i service- och vårdkedjorna samt effektivisera användningen av de begränsade resurserna. Erfarenheterna av teamarbete tycks även bidra till större tillfredsställelse i arbetet samt bidra till att information och kunskap överförs inom organisationen.

I det krävande arbetet att leda socialvårdens klientprocesser är det ändamålsenligt att anlita dem som har den högsta utbildningen i branschen, såsom personer som avlagt samhällsvetenskaplig examen (socialarbetare). I fråga om ledning av klientprocesser på institutioner och i verksamhetsenheter bör den kompetens utnyttjas som innehas av personer med yrkeshögskoleexamen inom hälsovården (socioonom YH, geronom YH, rehabiliteringsledare YH).

På daghemmen är det daghemsföreståndaren som har ansvaret för att uppgöra de individuella planerna för småbarnsfostran samt ledningen och utvärderingen av hur de genomförs. Daghemsföreståndaren anger vem som har ansvaret för uppgörandet av en plan för småbarnsfostran för varje enskilt barn samt hur planen genomförs och utvärderas.

### **3.8 Förebyggande, samfundsmässigt och strukturellt arbete**

Kommuninvånarnas välfärd är inte enbart beroende av det individuella klientarbetet. Även förebyggande insatser behövs samt arbete med olika grupper och samfunden. Målet är att åstadkomma välfungerande samfunden och myndighetsnätverk samt att beakta sociala aspekter i all politik och allt beslutsfattande.

Kärnan i det förebyggande arbetet är att stödja faktorer som skyddar människors välfärd och hjälpa till att eliminera riskfaktorer innan de aktualiserar sig i form av brister och problem. Det förebyggande arbetssättet börjar med tanken om att ansvaret för social välfärd och trygghet tillhör alla politikområden i ett samhälle där ansvaret är gemensamt. De frågor som är viktigast i sammanhanget är boende, utbildning, arbete, trafikförbindelser, närservice samt fritid och kultur. Planer som utarbetas och beslut som fattas inom dessa sektorer har

sociala konsekvenser som påverkar människors välbefinnande och delaktighet i sina närmiljöer.

Det förebyggande arbetssättet förutsätter att personalen inom det sociala området har kompetens att ingripa i olika samhälleliga och strukturella faktorer som äventyrar välfärden. Detta kräver att man kan bedöma sociala effekter på ett sätt som är förutseende och som dessutom stärker människors delaktighet. Den yrkesutbildade personalen inom det sociala området bör kunna identifiera olika grader av hjälpbehov och tillvarata de resurser som klienterna själva har för att öka deras förmåga att klara sig på egen hand och frigöra sig från servicebehovet. Till exempel när det gäller att förebygga anhopning av problem hos barn och unga har man åstadkommit lovande resultat genom tidigt ingripande, såsom familjecenterverksamhet. Inom äldreomsorgen utvecklas som bäst ett system med förebyggande hembesök. Socialservice kan också förebygga ett behov av mer specialiserade tjänster. Till exempel öppen service för småbarn och deras föräldrar kan förebygga behovet av barnskydd när barnen får möjlighet att skapa kontakter med varandra och lära sig tillsammans med andra jämnåriga. Samtidigt får de vuxna umgås med andra som är i samma situation.

När servicesystemet inom socialvården och den yrkesutbildade personalens uppgiftsstruktur reformeras bör kommunerna inrikta ökade personalresurser till förebyggande, strukturellt och samhällspåverkande arbete. Detta ger ökade möjligheter att ingripa i sociala problem i tid och skapa tillvägagångssätt, arbetsmetoder och nätverk mellan olika aktörer för bättre välfärd, social trygghet och större utkomstmöjligheter. Utvecklandet av uppgiftsstrukturerna kommer att fortsätta på dessa områden när rekommendationerna för personaldimensioneringen utarbetas med pilotkommunerna.

## 4 UTVECKLANDE AV PERSONALDIMENSIONERINGEN

### 4.1 Nuvarande dimensioneringsgrunder

De nuvarande rekommendationerna om dimensionering av personal inom det sociala arbetet har givits antingen i lagstiftningen eller i form av olika typer av kvalitetsrekommendationer. Dessa utgör grunden för arbetet när nya nationella rekommendationer utarbetas före utgången av år 2008.

#### Lagstiftning om dimensioneringen

Med undantag av barndagvården grundar sig dimensioneringen av socialvårdspersonalen endast till vissa delar och indirekt på lagstiftning. Lagstiftningen tar i regel inte direkt ställning till antalet anställda, utan hänvisar däremot till servicens innehåll, omfattning och kvalitet som implicit påverkar personalmängden.

Enligt 10 § socialvårdslagen skall kommunen för uppgifter i samband med verkställigheten av socialvården ha yrkesutbildad personal inom denna. Enligt lagen skall varje kommun till sitt förfogande ha tjänster vilka tillhandahålls av en tjänsteinnehavare som deltar i klientarbetet och har yrkesmässig behörighet som socialarbetare. Socialvårdslagen tar alltså inte direkt ställning till personalmängden.

Enligt socialvårdens klientlag (22.9.2000/812) har en klient rätt till socialvård av god kvalitet. Detta förutsätter tillräcklig personaldimensionering, som är en förutsättning för service av god kvalitet.

Lagen om missbrukarvård (17.1.1986/41) förutsätter att kommunen sörjer för att vården av missbrukare ordnas så att den till sin innebörd och sin omfattning motsvarar behovet i kommunen. I förordningen om missbrukarvård (29.8.1986/653) konstateras, att kommunen vid anordnandet av missbrukarvård skall tillse att service i tillräcklig utsträckning finns att tillgå vid de tider av dygnet då sådan behövs.

Enligt den nya barnskyddslagen (417/2007) skall kommunen se till att förebyggande barnskydd samt barn- och familjeinriktat barnskydd till sin innebörd och omfattning ordnas såsom behovet i kommunen förutsätter. Barnskyddet skall stödja föräldrarna, vårdnadshavarna och andra personer som svarar för barnets vård och fostran i fostran av och omsorg om barnet genom att ordna behövliga tjänster och stödåtgärder. (2 § barnskyddslagen)

Enligt lagen skall barn- och familjeinriktat barnskydd ordnas i tillräcklig utsträckning vid de tider på dygnet det behövs. Barnskyddet skall vara av sådan kvalitet att det garanterar barn och unga personer som är i behov av barnskydd samt deras familjer den hjälp och det stöd de behöver. Barnskyddslagen tar också ställning till personalens yrkesmässiga kompetens i olika uppgifter som naturligtvis påverkar antalet av representanter för olika yrkesgrupper. För ett barn som är klient inom barnskyddet skall utses en socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter (*socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter*). Den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter skall ha yrkesmässig behörighet som socialarbetare enligt lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården. Beslutanderätt i ärenden som gäller brådskande placering och begränsning av kontakter utövas av en tjänsteinnehavare som har yrkesmässig behörighet som socialarbetare. Ärenden som gäller omhändertagande av barn samt vård av barn utom hemmet bereds av den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter i samarbete med en annan socialarbetare eller någon annan anställd som är förtrogen med barnskydd. Som stöd för beredningsarbetet bör finnas tillgång till juridisk expertis och annan expertis som behövs vid genomförandet av barnskydd.

Vid dimensioneringen av personal för barnskyddet skall även beaktas, att den socialarbetare som svarar för barnets angelägenheter har tillgång till expertis i barnets uppväxt och utveckling, hälso- och sjukvård samt juridisk och annan sakkunskap som behövs i barnskyddsarbetet. Dimensioneringen påverkas också av att den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter eller en annan anställd inom barnskyddet vid genomförande av barnskyddet skall träffa barnet personligen tillräckligt ofta. (29 §)

Vid dimensioneringen skall även beaktas den tid som går åt till samarbete mellan myndigheter och nätverksarbete samt till förebyg-

gande arbete. Enligt lagens 11 § skall det organ som ansvarar för socialvården, då det ordnar barnskyddet, vid behov samarbeta med kommunens olika förvaltningar, andra myndigheter och med andra kommuner och samkommuner samt andra sammanslutningar och anstalter som ordnar service så att tillräcklig service som motsvarar behovet kan ordnas och sakkunskap tryggas i kommunen. Enligt 7 § skall det organ som ansvarar för socialvården i kommunen och de övriga kommunala myndigheterna i samarbete ge akt på och främja barns och unga personers välfärd samt avhjälpa och förebygga missförhållanden i dem. Det organ som ansvarar för socialvården skall förmedla information om barns och unga personers uppväxtförhållanden och sociala problem samt ge sakkunnighjälp till andra myndigheter och till kommunens invånare och i kommunen verksamma organisationer.

Kommunen skall, då den ordnar och utvecklar social- och hälsovården och undervisningsväsendet samt annan för barn, unga personer och barnfamiljer avsedd service, se till att föräldrarna, vårdnadshavarna och andra personer som svarar för barns vård och fostran därigenom får stöd i fostran av barn och att barns, unga personers och barnfamiljers behov av särskilt stöd därigenom klarläggs. Kommunen skall vid behov ordna verksamhet som stöder barn och unga personer i behov av särskilt stöd.

Vid personaldimensioneringen på barnskyddsanstalter skall beaktas att de skall ha ett tillräckligt antal yrkesutbildad och annan personal inom socialvården som behövs för den vård och fostran som de barn och unga som placerats där behöver. I behörighetsvillkoren för personal som handhar vård- och uppfostringsuppgifter skall beaktas de specialbehov som verksamhetsenheten har samt verksamhetens karaktär.

Personaldimensioneringen regleras för närvarande noggrannast inom barndagvården. Dagvårdsförordningen reglerar personaldimensioneringen och antalet barn i förhållande till vårdare på daghem och inom familjedagvården. Det finns inga bestämmelser i lagstiftningen om personalstrukturen inom den lekverksamhet och annan dagvårdsverksamhet som avses i lagen om barndagvård.

Enligt förordningen om barndagvård (806/1992) skall i vård- och uppfostringsuppgifter i ett daghem finnas minst en person med stadgad yrkesmässig behörighet som avses i 4 eller 5 § förordningen om



behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (804/92) för varje grupp om högst sju barn som har fyllt tre år och är i heldagsvård. I daghem skall i vård- och uppfostringsuppgifter likaså för varje grupp om högst fyra barn under tre år finnas minst en person med ovan stadgad yrkesmässig behörighet. På daghemmet skall i vård- och uppfostringsuppgifter finnas minst en person med yrkesmässig behörighet som nämns i 1 mom. för varje grupp om högst 13 barn som har fyllt tre år och är i halvdagsvård. Finns det i ett daghem ett eller flera barn som behöver särskild vård och uppfostran, skall detta beaktas i antalet barn som vårdas eller i antalet personer som deltar i vård- och uppfostringsuppgifter, om det inte finns ett särskilt biträde för sådana barn i daghemmet. I vård- och uppfostringsuppgifter i ett daghem skall åtminstone var tredje person ha stadgad yrkesmässig behörighet som avses i 4 § förordningen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården och övriga personer i vård- och uppfostringsuppgifter stadgad yrkesmässig behörighet som avses i 5 §. Kommunen kan göra undantag från de relationstal som nämns i 1 och 2 mom. om de genomsnittliga vårddagarna för barnen fortlöpande är betydligt färre än verksamhetsdagarna. Undantaget kan göras så att det fortlöpande inte vårdas fler barn samtidigt än vad det totala relationstalet förutsätter. Undantaget kan göras så att det fortlöpande inte vårdas fler barn samtidigt än vad det totala relationstalet förutsätter från och med 1.8.2007 (1345/2006).

Till lagen om barndagvård fogades från och med början av år 2007 en ny bestämmelse enligt vilken kommunen i den utsträckning som motsvarar behovet inom barndagvården skall ha tillgång till tjänster av en specialbarntädgårdslärare (1255/2006) med sådan behörighet som avses i 9 § i lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005). Vid bedömningen av servicebehovet var utgångspunkten att behovet av specialbarntädgårdslärare på riksnivå skulle vara cirka en per 250 dagvårdsbarn för att servicebehovet kan tillfredsställas.

Trots att personaldimensioneringen inom barndagvården är underställd statlig normgivning har problem förekommit i det praktiska genomförandet. Problemen hänför sig bland annat till personalens förkortade veckoarbetstid, förlängda öppettider för daghem samt de ökade kraven på småbarnsfostran. Personaldimensioneringen försvåras även av att reglerna för den inom heltidsdagvården avviker från

de normer som gäller för barn i deltidsvård. Vikariearrangemangen och tillgången på vikarier är också på många sätt bristfälliga. Enligt den senaste utredningen som gjordes om dagvårdssituationen hade 39 procent av kommunerna svårigheter med att skaffa personal för kortvariga vikariat. Som grund för avvikelser från relationstalet enligt barndagvårdsförordningen används ofta, i motsats till ordalydelsen i bestämmelsen, orsaker som hänför sig till personalen (Lasten päivähoidon tilannekatsaus, STM Selvityksiä 2006:16). De personaldimensioneringar som anges i förordningen om barndagvård skall efterföljas även under personalens sjukledigheter och semestrar samt under tillfällig frånvaro genom att de beaktas redan på förhand. I kommunerna bör man genom bestående strukturer både inom familjedagvården och i daghemmen sörja för att det finns tillräckligt med vikarier och att för att vikariearrangemangen fungerar.

I de flesta kommuner motsvarar personalstrukturen minimikraven i dagvårdsförordningen så att andelen barnträdgårdslärare har minskat och andelen närvårdare ökat. Samtidigt har kraven på vård-, uppfostnings- och undervisningsarbete samt kraven på samarbete med familjerna ökat i betydande grad. De strukturella, kulturella och ekonomiska förändringarna i samhället har påverkat barnens och familjernas liv och fört med sig nya utmaningar för småbarnsfostran. När personaldimensioneringen i daghemmen planeras bör kommunerna beakta barnets bästa och bestämmelserna om dagvård, dagvårdsutbudet i kommunen, arbetsuppgifternas pedagogiska, sociala och samhällseliga omfattning samt reservera personalen möjlighet att delta i kompletterande utbildning och i att utveckla både sitt arbete och småbarnsfostran. När personalbehovet i ett daghem fastställs, bör man också utvärdera vilka förebyggande effekter verksamheten har. Som ett exempel på en frågeställning kan nämnas huruvida ett ökat antal barnträdgårdslärare möjligen skulle kunna minska behovet av specialservice hos barn som är i behov av särskilt stöd.

### **Kvalitets- och andra rekommendationer som gäller dimensioneringen**

I mål- och verksamhetsprogrammet för social- och hälsovården för åren 2000–2003 rekommenderades, att kommunerna skall ha minst en socialarbetare per 2000 invånare. Denna dimensionering har realiserats på varierande sätt i praktiken (se närmare t.ex. Socialbarome-

tern 2005; Socialbarometern 2003; Länsstyrelsernas utvärdering av basservicen 2006).

*I kvalitetsrekommendationen om vård och tjänster för äldre (SHM:s Handböcker 2001:5)* konstateras, att tillräckliga resurser avsätts för att uppfylla de kvantitativa och kvalitativa målen utifrån de lokala förhållandena vilka är antalet anställda, deras kvalifikationer och utbildningsnivå samt lokaliteterna i hem- och institutionsvården. För fastställande av antalet anställda skall varje kommun bedöma det lokala behovet. Den mest väsentliga faktorn för personaldimensioneringen är den äldre befolkningens funktionsförmåga och vårdberoende. Personalens tillräcklighet skall utredas både vad gäller dimensioneringen av hemservice, serviceboende och institutionsvård. Som hjälp för lokala personaldimensioneringar kan användas exempel från andra kommuner, riksomfattande referensdata samt statistik från de övriga nordiska länderna. En god grund erbjuds även av god praxis som redan tillämpas på olika håll samt regional statistik eller uppgifter från kommuner som hör till samma kommungrupp.

Enligt kvalitetsrekommendationerna kan nationella siffror inte alltid betraktas som goda grunder för dimensioneringen eftersom de inte grundar sig på lokala behov. Det tar flera år att uppnå en tillfredsställande personalsituation i hela landet. Mer information behövs om hur olika kvalitetsindikatorer för personalen kan tas i bruk och utvecklas med hjälp av pilotprojekt.

För att nå kvantitativa och kvalitativa mål för servicen skall varje kommun fastställa en tillräcklig personaldimensionering för varje serviceform. Särskilt följande omständigheter beaktas i kvalitetsrekommendationerna:

- Klienternas funktionsförmåga och behov av hjälp
- Antalet klienter som behöver intensiva vårdinsatser (till exempel patienter med hjärnskador, demens eller äldre människor som lider av psykiatriska sjukdomar)
- Personalens tillräcklighet i särskilda situationer (till exempel terminalvård eller patienter med riskbeteende)
- Vilken effekt enhetens olika serviceformer har på personalbehovet (till exempel rehabiliterande korttidsvård eller dagverksamhet)
- Personalens tillräcklighet i olika arbetsskift och planering av arbetsskiftet enligt klienternas behov

- Vilken effekt personalens frånvaro har på behovet av vikarier (till exempel utbildning, sjukledigheter)
- Anskaffning av service som köpta tjänster
- Arbetspraxis och organisering av uppgifterna (till exempel anlitande av samma personal för olika enheter, personalens åldersstruktur)
- Verksamhetsenhetens storlek, tekniska standard och brandsäkerhet

*I Kvalitetsrekommendationen för missbrukarvården (SHM:s Broschyrer 2002:4)* konstateras att det i personaldimensioneringen för specialtjänster inom missbrukarvården är fråga om rekommendationer som kommunerna beaktar enligt sina resurser och sina behov. Utgångspunkten för personaldimensioneringen enligt kvalitetsrekommendationerna har varit a) kalkylerna om förhållandet mellan alkohol- och narkotikaförbrukning och efterfrågan på service; b) uppföljningsdata om förändringarna i servicesystemets arbetsfördelning (servicestrukturen) (det centrala målet är att vända utvecklingen mot en missbrukarvård som mer fokuserar på öppenvården); c) jämförelse med andra kalkylerade behov inom social- och hälsovårdens tjänster (till exempel primärvård, socialväsendet, mentalhälsoarbetet och vården av äldre i olika serviceenheter) samt relationen mellan dessa tal och förekomsten av skador orsakade av missbruk; d) de kunskaper och kalkyler som kvalitetsrekommendationsgruppens medlemmar hade, som gjorts både inom hela gruppen och i en särskilt tillsatt mindre grupp.

Enligt kvalitetsrekommendationerna är målet för personaldimensionering inom missbrukarvården tre årsverken per 10 000 invånare. I större kommuner kan behovet vara ännu större. Enligt kvalitetsrekommendationerna har personalbehovet inom specialservicen ett samband med hur väl social- och hälsovårdens basservice svarar mot de behov som missbrukare har.

Personaldimensioneringen inom avgiftnings- och avvänjningsvård som ges dygnet runt förutsätter 0,8 anställda med utbildning inom hälso- och sjukvård eller det sociala området per klient. Bland vissa klientkategorier, till exempel vård av minderåriga, missbrukare av narkotika eller blandmissbrukare, personer med psykiska problem eller berusade kan behovet av yrkesutbildad personal uppgå till 1,5 anställda per klient.

På rehabiliteringsanstalter förutsätter personaldimensioneringen enligt kvalitetsrekommendationerna 0,5 anställda med utbildning inom social- eller hälsovården per klient som rehabiliteras. Inom den institutionella vården kan 0,3 anställda med utbildning inom social- eller hälsovård per klient anses vara skäligt. Personal med andra uppgifter än egentligt klientarbete (administration, städning, kost etc.) skall också anställas i behövligt antal.

I polikliniska tjänster samt akut anstaltsvård (avgiftning och avvänjning, jourtjänster och tjänster för missbrukare) ordnas arbetsskift och personaldimensionering så att verksamhetsenheten alltid har minst två anställda på plats. Detsamma gäller andra enheter om det förutsätts av verksamhetens art och säkerhetskrav.

Enligt kvalitetsrekommendationerna skall man på arbetsplatserna sörja för de anställdas arbetshälsa. Arbetstagarna får möjlighet till regelbunden arbetshandledning och vid behov konsultation.

Enligt kvalitetsrekommendationerna skall social- och hälsovården ha minst en arbetstagare som är specialiserad i missbrukarvård och vars uppgift är att vid sidan av klientarbetet utbilda de andra anställda i sin enhet och samarbeta med instanser som bedriver missbrukarvård och med olika myndigheter. Personen skall vara utbildad för sin befattning och ha engagemang för dessa frågor. Uppgifterna skall vara tydligt avgränsade och arbetstagarna skall garanteras tillräckliga resurser för att sköta dem. De som arbetar med missbrukare garanteras trygga arbetsförhållanden genom tillräckligt med personal, god planering av utrymmena samt olika tekniska arrangemang.

## **Socialledningens bedömningar av de nuvarande dimensioneringsgrunderna**

Enligt den respons som erhöles från mötena med kommunernas socialledning (se närmare kap. 1.2) finns det mycket utrymme för förbättringar i den nuvarande dimensioneringen av personal och de gällande dimensioneringsgrunderna. Kritiken gällde framför allt principerna för hur personalbehovet beräknas, till exempel i fråga om äldreomsorgen. Det mekanistiska räknesättet tar inte hänsyn till att logiken inte är densamma i alla kommuner när det gäller ordnande av service, och att dessa grunder å andra sidan inte på ett exakt sätt anger vad de olika serviceformerna innehåller och hurudan klientprofil de har. Klientelet och till exempel graden av vårdberoende hos klienterna kan avvika

mycket inom samma serviceform i olika kommuner. En annan kritisk punkt som gällde dimensioneringen var det sätt som användes vid beräkning av personalmängden. Om endast den yrkesutbildade personens antal beaktas får man inte nödvändigtvis en realistisk bild av dimensioneringen, om dessa personer dels har assisterande uppgifter och dels enbart yrkesmässiga uppgifter. Enligt vissa synpunkter borde man vid dimensioneringen beakta hela den personal som arbetar i enheten för att förbättra klienternas välfärd och deras dagliga livskvalitet. Som ett problem upplevdes också avsaknaden av dimensioneringsgrunder för öppenvården. De nationella strategierna framhåller betydelsen av öppenvård, men för närvarande finns det dimensioneringsgrunder enbart för institutionell vård.

Den dimensionering av antalet socialarbetare (en socialarbetare per 2000 invånare) som anges i mål- och verksamhetsprogrammet för social- och hälsovården (TATO) ansågs delvis fungera väl, men dels förekom åsikten att den var mekanistisk och enbart vägledande. Enligt åsikterna beaktar dimensioneringen inte kommunernas varierande befolkningsstruktur och arten och mängden av deras sociala problem.

Enligt en förfrågning som gjordes till socialledningen borde dimensioneringen snarare grunda sig på rekommendationer än på en detaljerad lagstadgad styrning. Dimensioneringsgrunderna borde utgöra en del av kommunernas strategiska arbete samt deras personal- och servicestrategier.

## 4.2 Utgångspunkter för utveckling av personaldimensioneringen

Syftet med dimensioneringen av personal är att säkerställa fungerande klientprocesser, effektiv service för klienten och i sista hand ett servicesystem som ger goda resultat. Dimensioneringen av personal kan inte betraktas separat från dem som arbetet gäller och arbetets mål, dvs. klienterna och en effektiv service för dem. Utgångspunkten för utvecklandet av personaldimensioneringen är den lagstiftning som nämns i kapitel 2 och den övriga gällande lagstiftningen samt de i kapitel 4.1 angivna kvalitets- och andra rekommendationerna.

Rekommendationerna som gäller personalmängden skall grunda sig på praktisk kunskap och faktiska behov. Den reform som gäller personalens uppgiftsstruktur och som beskrivs ovan i kapitel 3 samt den

pågående kommun- och servicestrukturreformen påverkar dimensioneringen av personal. Reformen av uppgiftsstrukturerna och ett fullt utnyttjande av yrkesgruppernas nya kompetens kan påverka tyngdpunkterna i olika yrkesgruppers arbete och därigenom även den kvantitativa andelen av dessa yrkesgrupper. Kommun- och servicestrukturreformen för sin del kan ändra sätten att producera och anordna service, vilket även kan påverka personalantalet och antalet representanter för olika yrkesgrupper i kommunerna. Över huvud taget förekommer det redan nu skillnader mellan kommunerna i hur servicen ordnas och vilken intern logik som tillämpas mellan olika verksamhetsformer (m.a.o. vad olika serviceformer innehåller i kommunen). Därför är det inte ändamålsenligt att skapa exakta rekommendationer utan att känna till och ta hänsyn till varierande sätt och praxis som lokalt tillämpas. Rekommendationerna får inte heller hindra ny eller kommande god verksamhetspraxis eller innovativa nya sätt att producera tjänster. Å andra sidan får rekommendationerna inte heller försämra den service som klienten får och dess effekter.

Social- och hälsovårdsministeriet har för avsikt att utfärda nationella rekommendationer för dimensioneringen före utgången av år 2008. De riksomfattande rekommendationerna för dimensionering av personal utarbetas tillsammans med utvalda pilotkommuner. Till pilotkommuner väljs kommuner som redan inlett utvecklandet av uppgiftsstrukturen under utvecklingsprojektet av det sociala området till exempel med hjälp av statsbidrag. Dessa kommuner representerar olika sätt att producera och organisera tjänster och ligger i olika delar av landet. Social- och hälsovårdsministeriet informerar regelbundet under utvecklingsprocessens gång om pilotkommunernas arbete och dess resultat så att pilotkommunernas resultat kan nyttiggöras i alla kommuner.

Målet för utvecklandet av dimensioneringen i kommunerna skall vara att förbättra invånarnas välbefinnande och socialvårdens resultat. Därför skall *till exempel* följande villkor tas under betraktelse när det gäller en välfungerande personaldimensionering.

- A) För att klienten skall få effektiv service är personalen tillräcklig när:
- Klienten får sitt servicebehov bedömt utan dröjsmål,
  - Det finns tillräckligt med tid att bedöma klientens servicebehov och utarbeta serviceplanen så att den service som klienten får

inriktas på ett ändamålsenligt sätt och fungerar på det sätt som avses i lagstiftningen,

- Klienten får den service han eller hon behöver, åtgärder vidtas och beslut fattas tillräckligt snabbt och vid rätt tid så att klientens problem inte kompliceras,
- Den service som klienten får och åtgärdernas effekter kan utvärderas
- Den service som klienten får uppfyller villkoren som anges i olika typer av kvalitetsrekommendationer; servicen motsvarar givna (kvalitetsmässiga) mål (nationella mål och kommunens servicestrategi),
- Personalresurserna kan allokeras på ett effektivt sätt mellan olika klienter och klientkategorier, verksamhetens resultat blir bättre och arbetsbelastningen fördelas jämnt,
- Olika yrkesgrupper, deras gemensamma och särskilda kompetens är kvantitativt fördelade på rätt sätt (processen är sammanhängande och helgjuten), yrkeskategoriernas kompetens utnyttjas optimalt,
- Kompetensutvecklingen och arbetsutvecklingen är regelbunden och omfattar alla yrkeskategorier
- Personalen stannar längre kvar i sitt arbete, mår bättre och hela branschen blir mer attraktiv
- Ledningen av det yrkesmässiga arbetet är ordnad och ägnas tillräckligt med tid

B) För att de sociala förhållandena i kommunen skall kunna utvecklas och sociala missförhållanden elimineras är personalresurserna tillräckliga när:

- Funktionssäkerheten hos de nätverk inom lokalsamhället och mellan myndigheter samt andra nätverk som bidrar till människors välbefinnande är tryggad,
- Klientprocesser och deras effekter dokumenteras och utnyttjas inom det förebyggande, samhälleliga och strukturella arbetet.
- Invånare får stöd i att på egen hand förebygga och rätta till sociala missförhållanden samt i att upprätthålla och utveckla gynnsamma förhållanden och



- Den sociala synvinkeln beaktas inom hälso- och sjukvården, skolväsendet, markanvändningen och byggandet, ordnandet av boende, sysselsättning, kultur- och fritidsverksamhet samt vid ordnandet av trafik- och andra tjänster.

Utvecklingen av dimensioneringen framskrider i tre steg. Under den första fasen beskrivs nuläget av dimensioneringen i pilotkommunerna. För detta ändamål uppsamlas information om personal- och klientantalen enligt gemensamt överenskomna grunder. Andra kommuner kan utnyttja de enhetliga grunderna för dokumentsamling som skapats i pilotkommunerna för att utreda behovet av sin egen personaldimensionering. Till stöd för utvecklandet av dimensioneringsrekommendationerna organiseras ett stödsystem som möjliggör verksamhetsmönster och gemensamt lärande (benchlearning-process) samt ett nationellt stöd för denna utveckling. Kring pilotkommunerna byggs s.k. benchmarking-processer där liknande kommuner deltar. Andra kommuner utvecklar självständigt sin egen dimensionering med hjälp av resultaten från utvecklingsprocessen.

I den andra fasen jämförs skillnaderna mellan pilotkommunerna i fråga om personalmängd och klientantal enligt gemensamma grunder. På basis av jämförelsen söker man orsaker till skillnader och undersöker hur olika typer av dimensioneringar fungerar. I det sammanhanget utvecklas kriterier för vilka villkor som skall uppfyllas i verksamheten för att den skall ge ökad effekt.

I den andra fasen av utvecklandet jämförs skillnaderna mellan pilotkommunerna i fråga om personalantal och klientantal enligt gemensamma grunder. Utvärderingen görs genom en jämförelse av dimensioneringen i likartade kommuner i form av en benchmarking-process. På basis av de dimensioneringsgrunder som visar sig vara bäst uppgörs nationella rekommendationer för kommunerna.

## 5 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV REKOMMENDATIONERNA

Genomförandet av rekommendationen för uppgiftsstrukturerna för socialvårdens yrkesutbildade personal kommer att uppföljas och utvärderas under åren 2007–2008 i samarbete med kommunerna. Den aktuella uppföljningen av hur genomförandet av rekommendationerna framskrider i kommunerna görs före utgången av år 2010.

I enlighet med den information som inhämtas under utvecklingen kommer rekommendationen att preciseras vid behov. I det sammanhanget kommer den kompetens som skapas av yrkesinriktad licentiatexamen och högre yrkeshögskoleexamina samt yrkes- och specialyrkesexamina att införlivas i uppgiftsstrukturen på ett ändamålsenligt sätt. Dessutom kommer den assisterande personalens antal att utvärderas liksom även deras placering i uppgiftsstrukturen på olika serviceområden.

## GENOM UTBILDNING FÖRVÄRVD YRKESKOMPETENS HOS SOCIALVÅRDSPERSONAL

Utbildningssystemet inom det sociala området och de viktigaste yrkesgruppernas utbildning har utvecklats under hela 1990-talet till att motsvara de utmaningar som befolkningen och samhället ställer. På universiteten fick det sociala arbetet huvudämnesstatus och universitetens examenssystem omstrukturerades så att det består av två nivåer i enlighet med examensstrukturen i europeiska högskolor. De nya kandidat- och magisterexamina infördes på universiteten 1.8.2005. Barnträdgårdslärarytbildningen flyttades över till universiteten och blev en lägre högskoleexamen redan år 1995. Högskolesystemet kompletterades enligt den s.k. dualmodellen med yrkeshögskolor, vilket ledde till att de nya yrkeshögskoleexamina socionom YH, geronom YH och rehabiliteringsledare YH uppstod inom det sociala området. Examina på skolnivå inom det sociala arbetet samt hälso- och sjukvården sammanslogs till en och samma grundexamen inom social- och hälsovården, närvårdarexamen.

Utvecklingen av utbildningen och den nya yrkeskompetensen har utmanat hela det sociala området att granska sina uppgifter och sin arbetspraxis. I detta kapitel beskrivs kompetensområdena för de viktigaste yrkena inom det sociala arbetet. Beskrivningarna grundar sig på undervisningsplaner och de synpunkter som framförts av ansvariga instanser, såsom nätverket för universitetsutbildning inom det sociala arbetet (SOSNET), utbildningsnätverket för yrkeshögskolornas utbildning inom det sociala arbetet, nätverket för andra gradens utbildning samt utbildare inom småbarnsfostran.

### 1. Kompetensområdet för socialarbetare

Yrkesmässigt socialarbete kräver bred kompetens. I ett flertal definitioner av socialt arbete framhålls den interna relationen mellan individen, sammanslutningar och samhället både i fråga om uppkomsten av problem och i fråga om lösning av dem. På den allmänna nivån är målet för socialarbete hur människor klarar sig och bevarar funktionsförmågan i sin vardag. Efter en närmare precisering är föremålet för det sociala arbetet alla de problem som kan uppstå under hela män-

niskolivet: barn och unga som far illa, äldre med svårigheter att klara sig på egen hand, den stress som familjer upplever och som påverkar familjelivet, fattigdom, arbetslöshet, missbruk, våld, flyktingskap och marginalisering av olika slag. Syftet med socialarbetet blir då att förebygga och eliminera sociala problem och att hjälpa utsatta människor, familjer och lokalsamhällen på ett sådant sätt att deras funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand återställs. Vid sidan av klientarbetet är det sociala arbetets syfte att bevara sådana förhållanden som stöder och främjar välfärd och fungerande lokalsamhällen.

Socialarbetarna anlitar sin sociala sakkunskap i uppgifter inom offentliga, tredje sektorns eller privata tjänster. I sitt arbete fungerar socialarbetarna tillsammans med andra yrkesutbildade personer och tillämpar sitt eget kunnande. Kärnkompetensen är att på ett mångsidigt sätt analysera och förstå sociala situationer samt att på basis av denna kunskap vara verksam under föränderliga omständigheter. Kompetensen kan också indelas i formell och personlig kompetens som samverkar med varandra.

Den innehållsmässiga kunskapen innebär för det första att man förstår olika samband i samhället när det gäller ekonomi, olika levnads sätt i vår kultur samt värderingar. Den globala ekonomin, kollektiva och individualistiska kulturer, alternativa livsstilar och olika värderingar formar de externa och interna relationerna i människans och olika människogrupperns liv. Dessa är de samhälleliga verksamhetsbetingelserna för det sociala arbetet. Analysering av och förståelse för denna miljö hjälper oss att förstå både det mänskliga livets och det sociala arbetets föränderliga villkor. Till sin karaktär handlar det om samhälls-  
lelig, närmare preciserat *samhällsvetenskaplig kompetens*.

För det andra går den innehållsmässiga kompetensen ut på att upptäcka och analysera olika risker, brister och problem som förekommer i människors och människogrupperns livssituationer. Sociala problem gestaltas som föränderliga fenomen som uppstår i tid och rum och som med hjälp av olika verksamhetsmodeller och servicesystem kan förebyggas och lösas. Dessa hänför sig till olika modeller att skapa välfärd, vilka alla har sina nationella särdrag. Reglerna som hör till dessa modeller samt den övriga lagstiftningen ger medborgarna vissa rättigheter till olika förmåner, tjänster och stöd. Den juridiska kompetensen är en del av det kunnande som finns i servicesystemen och en av grunduppgifterna inom det sociala arbetet, som också på många sätt utmanar dess arbetssätt. Att förstå detta utgör en del av den juridiska kompetensen. Kompetensen som gäller servicesystemen utgör *resurskompetens*.

Socialarbetet utförs i ett föränderligt samhälle och kräver därför beredskap för utveckling. De förändrade verksamhetsbetingelserna påkallar nya sätt att skapa välfärd och förutsätter nya samarbetspartner som deltar i utvecklingsarbetet. De offentliga tjänsterna, tredje sektorn och frivilligarbetet samt privata serviceproducenter ställer nya krav på socialarbetet som samarbetspartner. Utvecklingskraven gäller inte endast servicen, utan också det sociala arbetet, kunskapsunderlaget och sättet att omsätta planer i verklighet. Detta kan kallas *innovativ kompetens*.

Utvecklingsarbetet har ett nära samband med att skapa och sprida ny kunskap om det sociala arbetet. Utvecklandet kräver bred analytisk förmåga som grundar sig på dokumenterade forskningsresultat samt en arbetsorientering som utnyttjar dessa. Utvärderingen kräver ett mångsektoriellt kunnande: bedömning av arbetets konsekvenser, kvalitet, resultat och effekter. Den forskningsinriktade orienteringen sträcker sig till frågor som är omfattande till sin natur och berör även det tidigare nämnda kunskapsunderlaget för socialt arbete med dess nya inslag. Det forskningsinriktade kunnandet har ett samband med en metodisk utveckling av det sociala arbetet och ett analytiskt arbetsätt. Detta kan kallas *analytisk kompetens*.

Det praktiska socialarbetet samt utvecklingen och forskningen är förankrade i den värld vi lever i; i dem som anlitar tjänsterna, andra professionella, frivillig hjälp, serviceproducenter, olika förvaltningsgrenar och politiska beslutsfattare både på nationell och på internationell nivå. Socialarbetet är alltså ett interaktivt arbete som bedrivs på många håll och där det viktigaste är förmågan att kommunicera och lösa konflikter. Socialarbetet innebär också att man bygger upp, avvecklar och tolkar olika slags relationer. För att kunna tolka rätt måste man också känna till de kulturella koderna och betydelserna som budskapet innehåller. Detta kallas *interaktiv kompetens*.

Interaktion har ett nära samband med värderingar och handlar innerst inne om ett intresse för andra människor. Den unika individen och hans eller hennes integritet, möjligheten och rätten att välja, förpliktelserna och friheten finns i kärnan av socialarbetet: att hjälpa människor i olika livssituationer. Frågor som gäller människovärdet har alltid varit centrala i socialarbetet, där man ofta möter utsatta människor eller människor som på ett eller annat sätt är i en sårbar situation. Fördelningen av samhällets resurser på ett rättvist sätt och rätten använda dem är värderingsfrågor i samhället och berör den aktuella debatten om rådande värderingar. Beslutsfattandet i samhället tar också ställning till hur ansvaret och rättigheterna skall fördelas mellan invå-

narna och samhället. Socialarbetet kan inte undvika dessa samhällsetiska frågor. Mänskliga rättigheter, internationella överenskommelser och lagstiftning om hur de skall respekteras utgör ramarna för socialarbetet som på många sätt utmanar den etiska kompetensen inom den sociala sektorn. Detta kunskapsområde kallas *värdekompetens*.

Kompetensen som gäller socialarbetets innehåll innefattar förtrogenhet med de praktiska arbetsprocesserna och metoderna. De arbetsorienteringar som behövs i socialarbetet beskriver processen, där socialarbetaren inriktar sig på det praktiska inom sitt område. Arbetsorienteringar inom socialarbetet är förebyggande och tidigt stöd, ett rehabiliteringsinriktat arbetssätt och strukturellt arbete. Det förebyggande och tidiga stödet innebär att man bildar nätverk och fungerar inom olika sammanslutningar som är inriktade på att hjälpa människor. Det rehabiliteringsinriktade arbetssättet innebär psykosocial verksamhet som ökar människornas resurser och återställer deras funktionsförmåga. Samhällsarbete innebär en bredare syn än individarbete där man är verksam i bostadsområden, förorter och byar, boendesamfund, anstalter och hyreshus samt grupper med olika fritidsintressen. Det strukturella arbetssättet innebär att man försöker påverka de beslut som fattas i samhället och inom det dagliga livet. Som exempel kan nämnas planering och delvis också ledning av socialarbetet. Alla arbetssätt innefattar en systematisk arbetsprocess som är inriktad på det sociala arbetet. Dit hör omfattande bedömningar av olika situationer, målmedvetet arbete med service och rehabiliteringsplaner, ändringsarbete och en mångsidig utvärdering av arbetet. Denna breda kompetens som är inriktad på den praktiska arbetsprocessen kan kallas *metodisk kompetens*.

Den innehållsmässiga kompetensen inom det sociala arbetet består av *samhällelig och samhällsvetenskaplig kompetens, resurskompetens, innovativ kompetens, forskningskompetens, interaktiv kompetens, jämlikhetskompetens och metodisk kompetens*. De olika områdena står i växelverkan med varandra.

Till socialarbetarens *personliga kompetens* hör förmåga att utvärdera och inrikta sitt eget lärande och kunnande, bevara intresset för sitt arbete, vara beredd på förändringar och utveckling, förstå sambanden mellan teori, forskning och verklighet samt att förstå sin egen professionella roll och använda sig av den i sitt arbete.

Inom socialarbetet eftersträvas en sådan expertis där man under föränderliga förhållanden kan svara både mot nuvarande och blivande utmaningar. Detta innebär ett medvetet, analytiskt arbetssätt i kombination med skicklig och etiskt hållbar verksamhet. Denna

kompetens kan beskrivas som en strävan efter *en kritiskt reflekterande hållning*.

Behörighetsvillkoren för socialarbetare är högre högskoleexamen, vanligen magister i samhällsvetenskaper eller statsvetenskaper, med socialt arbete som huvudämne. Utöver huvudämnestudier i socialt arbete inriktas och breddas kompetensen av fullgjorda studier i biämnena och biämnesshelheter. Sådana biämnena är till exempel socialpolitik, förvaltningsvetenskap, ekonomisk vetenskap, juridik, företagsekonomi och ledarskap samt psykologi.

## 2. Socialhandledarens kompetensområde

Yrkeshögskolornas utbildningsprogram inom det sociala området har i ett projekt (ECTS-arbetsgruppen, det sociala området 20.3.2006), som tillsattes av Rådet för yrkeshögskolornas rektorer Arene ry och finansierades av undervisningsministeriet, utarbetat kompetenshelheter som de utfäst sig att producera. Nätverket för yrkeshögskoleutbildning inom det sociala området har hösten 2006 beslutat fortsätta med att strukturera den särskilda kompetensen utgående från arbetet som gjordes för att analysera kärnkompetensen. Struktureringsarbetet fortsätter som nätverkssamarbete inom yrkeshögskoleutbildningens olika uppgiftsområden. Samtidigt revideras läroplanerna till att bättre motsvara de nuvarande och framtida utvecklingsbehoven i arbetslivet och yrkeshögskoleutbildningen inom det sociala området.

I kompetensanalysen som gjordes för varje utbildningsprogram beskrivs den kunskapsprofil som yrkeshögskoleexamen producerar, separat för varje kompetensområde som innefattar både kunskapsmässig och praktisk kompetens. Nedan beskrivs innehållet av kompetensanalysen för utbildningsprogrammet för det sociala området, separat för varje kompetensområde.

*Etisk kompetens inom det sociala området.* En socionom (YH) har tillägnat sig de värderingar och yrkesetiska principer som gäller inom det sociala området och förbundit sig att följa dem i sitt arbete. En socionom har förmågan till etisk reflektion vilket förutsätts i ett socialvårdsyrke. En person med socionomutbildning tar hänsyn till varje individs unika värde och har förmåga att fatta beslut i situationer där olika värderingar strider mot varandra. En socionom (YH) främjar jämlikhet och tolerans samt strävar efter att minska social utsatthet både ur samhällets, samfundets och ur individens synvinkel.

**Kompetens i klientarbete.** En socionom (YH) kan skapa en professionell, aktiverande klientrelation baserad på dialog, samarbete och delaktighet. En utbildad socionom förstår klientens behov och ser klientens resurser i deras rätta sammanhang. En socionom (YH) kan tillämpa olika teoretiska fokuseringar och arbetsmetoder på ett ändamålsenligt sätt samt bedöma deras roll. Han eller hon kan ge stöd och målmedvetet handleda olika klienter och klientkategorier i deras vardag, under olika stadier av tillväxt och utveckling samt i olika livssituationer.

**Kompetens i det sociala områdets servicesystem.** En socionom (YH) känner till servicesystemet som stöder människans välbefinnande och sociala trygghet samt är förtrogen med den lagstiftning som reglerar servicesystemet. Personen har insikt i hur olika former av service förändras och har en förmåga att delta i att utveckla dem. En socionom kan också inrikta och samla ett urval av tjänster enligt behov till stöd för klienter i olika livssituationer. Han eller hon kan också arbeta i ett multiprofessionellt nätverk och handleda klienten att anlita service.

**Förmåga till samhällsanalys.** En socionom (YH) förstår relationen mellan individen och samhället och kan gestalta och analysera denna relation ur olika teoretiska utgångspunkter. En socionom förstår hur människans sociala villkor formas och i vilken relation de står till det samhälleliga beslutsfattandet. En socionom (YH) kan analysera sociala problem utifrån ett samhällsperspektiv.

**Reflekterande utvecklings- och ledningskompetens.** En socionom (YH) har tillägnat sig ett reflekterande och analytiskt arbetssätt. En socionom kan utvärdera de teoretiska utgångspunkterna för sitt arbete och tillämpa alternativa tänkesätt och metoder. En socionom har praktiskt orienterad vetenskaplig kompetens och han eller hon är också kapabel att generera ny kunskap. I en arbetsgemenskap kan socionomen fungera som en initiativrik chef och aktiv medlem. Han eller hon förmår utveckla och leda kompetens, den psykosociala arbetsmiljön och tjänster inom det sociala arbetet i ett multiprofessionellt samarbete.

**Samfundskompetens och samhällspåverkan.** En socionom (YH) förstår olika organisationers verksamhetsprinciper och kulturer och kan i samarbete med andra stärka och skapa sådan gemenskap och delaktighet som förankrar medborgarna. En socionom kan arbeta i olika medborgar- och myndighetsnätverk och skapa sådana. En socionom (YH) kan delta i debatten om samhällets rådande värderingar och påverka beslutsfattarna i samarbete med klienter och andra aktörer. En



socionom identifierar diskriminerande strukturer och arbetar för att avveckla sådana.

Inom yrkeshögskoleutbildningen för det sociala området växer kunskapsunderlaget under hela utbildningstiden och möjliggör större kompetens både när det gäller baskunskap och specialkompetens. Studierna är strukturerade på ett sätt som producerar en bred yrkeskunighet som är kännetecknande för baskunskapen och nödvändig för att man skall kunna tillägna sig den nödvändiga baskunskapen. Vid sidan av baskunskaper ger studierna specialkompetens. Behovet av specialkompetens kan variera beroende till exempel på klientgruppens livssituation, kulturella bakgrund eller lokala förhållanden. Yrkeshögskolorna producerar denna kompetens antingen genom inriktningsalternativ eller yrkesmässigt differentierade alternativa studier.

Dessa studier kan koncentrera sig till exempel på vissa klientkategorier eller vissa metoder. Yrkeshögskolorna fattar själva beslut om sina inriktningsalternativ och alternativa studier, vilket gör det möjligt för olika utbildningsenheter att ha olika profiler.

### 3. Barntädgårdslärarens kompetensområde

Småbarnsfostran kan uppfattas som ett samhälleligt, kulturellt och pedagogiskt fenomen. Småbarnsfostran hänför sig till all den samhälls- och samfundsverksamhet som avser att påverka barnens uppväxtförhållanden och främja en så gynnsam utveckling för barnen som möjligt. Småbarnsfostran är en planerad och målmedveten pedagogisk verksamhet som bedrivs i olika uppväxt- och läromiljöer under barndomstiden och som grundar sig på växelverkan mellan vuxna och barn och mellan olika barn i grupp samt på de vuxnas gemensamma insatser och samarbete under olika verksamhetsbetingelser, inklusive förskoleundervisning.

Barntädgårdslärare kan karakteriseras som har sakkunskap om fostran, barnens tidiga utveckling och inläring samt förskolepedagogik. De olika expertområdena behövs tillsammans med familjer, arbetsgemenskapens andra anställda, enskilda barn och barngrupper samt professionella inom andra branscher. De som har en akademisk examen, till exempel pedagogie kandidater eller magistrar med särskild inriktning på småbarnspedagogik, har ett arbetssätt som inriktar sig på att utveckla det egna arbetet.

Professionella som arbetar med småbarnsfostran har under de senaste decennierna fått möta helt nya kvalifikationskrav i sitt arbete.

Förändringarna gäller framför allt det som skett både i samhället och i arbetslivet och den påverkan de haft på barndomen.

Förändringarna gäller också den ökade och föränderliga kunskapen vi har om barn, deras utveckling och barndomen. Därför har det blivit viktigt för dem som arbetar med småbarnsfostran att ständigt följa med utvecklingen i branschen och aktivt delta i den. Det finns också allt högre krav på att småbarnsfostran skall utgå från en teoretisk referensram. Den som arbetar med småbarnsfostran skall alltså kunna argumentera sina lösningar och ange vilka teorier på barndom, fostran och samhällsutveckling de grundar sig på. Den pedagogiska dimensionen har fått en avgörande roll i barnträdgårdslärares arbete. I synnerhet reformen som gällde förskoleundervisning och debatten om småbarnsfostran som föregick reformen har i allt större utsträckning aktualiserat behovet hos dagvårdsanställda att stärka den pedagogiska orienteringen i sitt arbete.

Sakkunskap i småbarnsfostran kräver ett brett kunskapsunderlag. De viktigaste kunskapsområdena är kompetens som gäller själva verksamhetsbetingelserna, kompetens i småbarnsfostran, kompetens i samarbetsförmåga och växelverkan samt kompetens som möjliggör en kontinuerlig inläring och utveckling.

Fostran, undervisning och omsorg är de viktigaste dimensionerna i undervisnings- och verksamhetsmiljöer för små barn. Fostran har alltid en stark anknytning till de grundläggande hypoteserna av den rådande kulturen. Det har därför en avgörande betydelse att de som arbetar med barn är medvetna om vilka samhälleliga och kulturella utgångspunkter som gäller för småbarnsfostran.

Kompetensen som gäller verksamhetsmiljön och basuppgifterna förutsätter kunskap om kulturella och samhälleliga institutioner. När dagvården och den avgiftsfria förskoleundervisningen för 6-åringar blev lagstadgade subjektiva rättigheter kunde dessa tjänster, enligt föräldrarnas önskemål, börja anlitas av hela åldersklassen. På många håll ställer den kulturella mångfalden sina krav på personalens kompetens. De anställda i skolor och på daghem står i pedagogisk relation till barn och familjer som kommer från mycket olika kulturer. Arbetet med olika familjer kräver en god förmåga att "läsa" olika kulturer. Man måste kunna förstå de olika mål som familjer med olika värderingar har när det gäller att uppföstra sina barn. Det är också nödvändigt att känna till barnets och familjernas vardag för att daghem och skolor skall kunna fungera som naturliga delar av denna vardag.

Kunskapen om lagstiftning och andra styrmedel som leder arbetet är också en del av den kärnkompetens som ingår i kunskapen om hur

verksamhetsbetingelserna och de grundläggande uppgifterna skall tolkas. Kunskapen om lagstiftning om andra regelverk hjälper personalen att utveckla arbetet så att det följer gällande styrmekanismer.

Verksamhetsmiljön och basuppgifterna måste kunna tolkas av alla personalgrupper som deltar i småbarnsfostran. När arbetstagarna och de olika yrkesgrupperna är medvetna om verksamhetsbetingelserna och förändringarna i dem kan de förstå både de skiftande tyngdpunkterna i sitt eget arbete och hur de tillsammans kan sköta den gemensamma uppgiften.

Kompetensområdet småbarnsfostran består av mångahanda kunskaper: kompetens i uppfostran, barn, inläringsteorier och pedagogiskt kunnande (handledning i inläring, kunskap om läroplaner).

Kompetensen i fostran av barn är ett av kärnområdena både i småbarnsfostran och inom förskole- och nybörjarundervisningen. En av dimensionerna i denna kompetens är att vara medveten om olika föreställningar och åsikter som gäller uppfostran och kunna bedöma frågor i nuet, men också ur ett framtidsperspektiv. För att kunna hjälpa barn att skaffa sig färdigheter som hjälper dem framåt både i dag och långt in i framtiden, behöver de anställda ha en uppfattning om både önskad framtid och den framtid som ser ut att realiseras. Detta kräver oundvikligen en genomgång av de värderingar som utgör grunden för framtiden. Diskussioner om olika värderingar, framtidsvisioner och deras pedagogiska verkningar kan bäst genomföras tillsammans med barnens föräldrar och hela personalen. Ett framtidsorienterat och förutseende arbetssätt hör till de viktigaste färdigheterna för dagens småbarnsfostrare. Den starka kompetensen som personalen har i småbarnsfostran skapar grunden för en verksamhet av hög kvalitet. Den hjälper också personalen att se vad som är väsentligt under människans uppväxttid och vilka sist och slutligen är de mål, innehåll och metoder som kan hjälpa barnet under denna process. Med tanke på den pedagogiska dialogen är fostran och undervisning något som händer här och nu. Därför är det viktigt att man är medveten om kvaliteten av denna dialog och har beredskap att utveckla den.

Av en sakkunnig i småbarnsfostran förutsätts även kunskap om inlärningsprocessen. Små barn lär sig ofta på grund av sin naturliga nyfikenhet på allt de ser omkring sig. För att intresset skall omvandlas till en aktiv insats som främjar inläringen behövs en god miljö och handledning av en vuxen person. En del av den yrkesmässiga kompetensen är att skapa en inlärningsmiljö av hög kvalitet. För att man under småbarnsfostran samt under förskole- och nybörjarundervisningen skall kunna erbjuda barnen en god miljö att växa och lära sig i bör man

känna till barnets utveckling och de krav som omgivningen ställer på barnet. Den ökade kunskapen om barnets utveckling och inläring ger oss möjligheter att finna nya sätt att undervisa. De som undervisar små barn skall känna till de pedagogiska metoderna som lämpar sig för varje ålder för att de skall kunna tas i bruk vid rätt tid.

Läroplanskompetensen tar sig uttryck i lärarens förmåga att planera, utveckla och anpassa sin undervisning efter mål, innehåll, arbets-sätt och utvärdering.

Ovan har konstaterats att uppfostran är en process som pågår i ett större sammanhang och som bäst genomförs enligt principen om partnerskap för fostran och lärande. Partnerskap för fostran och lärande för med sig kravet på samarbetsförmåga. Denna kunskap behövs i arbetet med både föräldrar och andra viktiga samarbetspartner. En avgörande faktor i samarbetskompetensen är att man språkligt bemästrat sitt arbete. Under de senaste åren har den språkliga hanteringen av arbetet blivit allt viktigare till exempel när läroplaner för förskoleundervisning utarbetas och när förskole- och nybörjarundervisning planeras på lång sikt.

I den föränderliga arbetsmiljön är det viktigt att ha en beredskap för arbetets kontinuerliga utveckling. Likaså förutsätter denna utveckling att man analyserar sitt eget arbete och har ett reflekterande arbetssätt, dvs. reflektionskompetens.

#### 4. Närvårdarens kompetensområde

Grundexamen i hälsovård och det sociala området, närvårdarexamen, ger färdigheter för grunduppgifter inom social- och hälsovårdssektorn som kräver kompetens både i social- och hälsovård. Närvårdarens arbete innebär kontakt med människor. Arbetet förutsätter goda sociala och kommunikativa färdigheter och god förhandlingsteknik, språkkunskaper samt god förmåga att sköta uppgifter som innebär vård, omsorg och fostran inom social- och hälsovården. En närvårdare skall kunna stödja funktionsförmågan hos olika människor av olika åldrar och ta hänsyn till klienternas olika utgångslägen.

I närvårdarens arbete är det omöjligt att göra skillnad mellan omsorgskompetens och vårdkompetens oavsett om man arbetar inom socialvården eller hälso- och sjukvården. Allt arbete som görs av närvårdare kan tankemässigt indelas i stödjande och handledning av uppväxt, vård och omsorg samt stödjande av rehabilitering. Under utbildningen har närvårdarna fördjupat sina kunskaper i ett av nio utbildningspro-

gram. Nedan beskrivs kompetensområdena av dessa utbildningsprogram.

Närvårdare som avlagt examen i *utbildningsprogrammet för vård och fostran av barn och unga* skall kunna vårda och fostra barn och unga, stödja deras uppväxt och utveckling under den tidiga barndomen, skollåldern och puberteten samt vårda sjuka barn och unga.

Närvårdare som avlagt examen i *utbildningsprogrammet för mentalthälsoarbete och missbrukarvård* skall ha det centrala kunskapsunderlaget för mentalvård och vård av missbrukare. De skall kunna möta människor med mentala problem eller missbruksproblem samt ge dessa klienter vård och service.

Närvårdare som avlagt examen i *utbildningsprogrammet för sjukvård och omsorg* skall känna till processer kring vård, omsorg och rehabilitering, sjukvård och hemvård samt kost och medicinering.

Närvårdare som avlagt examen i *utbildningsprogrammet för mun- och tandvård* skall kunna fungera inom servicesystemet och vårdenheter för mun- och tandvård, främja tandhälsa samt kunna ge basvård och specialiserad vård (bistå läkare och instruera klienter) inom munhygien och tandvård.

Närvårdare som avlagt examen i *utbildningsprogrammet för handikappomsorg* skall kunna arbeta på ett etiskt sätt, möta handikappade människor samt ge dem fostran, vård, rehabilitering och service.

Närvårdare som avlagt examen i *utbildningsprogrammet för äldreomsorg* skall kunna arbeta på ett etiskt sätt, ge äldre personer ett personligt bemötande med respekt för deras individualitet samt främja deras meningsfulla vardag. Dessutom skall dessa närvårdare känna till det gerontologiska vård- och socialarbetet.

Närvårdare som avlagt examen i *utbildningsprogrammet för kundbetjäning och informationshantering* skall kunna fungera som sekreterare inom social- och hälsovårdens klientservice med tidsbeställning, mottagnings- och polikliniskt vårdarbete, medicinering och datateknik.

Närvårdare som avlagt examen i *utbildningsprogrammet akutvård* skall kunna ge akutvård inom hälso- och sjukvården, känna till räddningstjänsterna, nödcentralverksamheten, användningen av medicinsk apparatur och dataöverföring, sjuktransporter, förebyggande akuthjälp och akutvård på basnivå samt arbeta på en jourpoliklinik.

Närvårdare som avlagt examen i *utbildningsprogrammet för rehabilitering* skall kunna arbeta inom servicesystemet för rehabilitering samt stödja, främja och bedöma människors fysiska och psykosociala kapacitet.

## FÖRSLAG AV SEKTIONEN FÖR DELEGATIONEN FÖR SMÅBARNSFOSTRAN

### BESKRIVNING AV KOMPETENS SOM ERFORDRAS I UPPGIFTER INOM SMÅBARNSFOSTRAN

	Forsknings- och utvecklingsuppgifter	Chefsuppgifter	Undervisning, fostran och omsorg inom dagvården			
			Specialbarn- trädgårdslärare	Barnträdgårds- lärare	Barn- skötare	Familjedag- vårdare
1) Generell kompetens	Kompetens som gäller tolkning av verksamhetsbetingelserna och grunduppgiften Kompetens som gäller samarbete och kommunikation Kompetens som gäller ständig utveckling Etisk kompetens					
2) Kompetens i småbarnsfostran	<b>Pedagogisk kompetens</b> <b>Kompetens i fostran</b> Vård- och omsorgskompetens	<b>Pedagogisk kompetens</b> <b>Kompetens i fostran</b> Vård- och omsorgskompetens	<b>Pedagogisk kompetens</b> <b>Kompetens i fostran</b> Vård- och omsorgskompetens	<b>Pedagogisk kompetens</b> <b>Kompetens i fostran</b> Vård- och omsorgskompetens	<b>Vård- och omsorgskompetens</b> Kompetens i fostran	<b>Vård- och omsorgskompetens</b> Kompetens i fostran
3) Specialkompetens	Forskningskompetens Planeringskompetens Utvecklingskompetens Kompetens i ledarskap, administration och styrning Ekonomisk kompetens Specialpedagogisk kompetens Konsultativ kompetens Läroplansteknisk kompetens Kännedom om barnets utveckling och inlärning Socialpedagogisk kompetens Forsknings- och utvecklingskompetens Kompetens i främjande av barnets hälsa, rehabilitering samt kompetens som hänför sig till sjukdomar och medicinering  Kompetens i barnens hälsa, säkerhet och nutrition					
4) Situationskompetens	Situationsbundna dimensioner av kompetensen (t.ex. språk- och kulturfrågor)					

Den gemensamma kompetensen för alla yrkesgrupper täcker de etiska principerna för småbarnsfostran, tolkning av verksamhetsbetingelser och basuppgifter, samarbete och växelverkan samt beredskapen till ett kontinuerligt upprätthållande och en kontinuerlig utveckling av den egna kompetensen. Av samtliga yrkesgrupper förutsätts även att de känner till innehållet i småbarnsfostran. Detta kompetensområde har olika nivåer hos olika yrkesgrupper och tyngdpunkten varierar. Varje yrkesgrupp har också sina egna kompetensområden. Dessutom kan man i kompetensen urskilja olika kunskapsområden som är situationsberoende.

Källa: Förslag avgivet av utvecklingssektionen för personalutbildning och kompetens vid delegationen för småbarnsfostran. (SHM, Rapporter 2007/7)

**SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIETS PUBLIKATIONER**  
**ISSN 1236-2050**

- 2008: 1 Urpo Kiiskinen, Tuulikki Vehko, Kristiina Matikainen, Sanna Natunen, Arpo Aromaa. Terveystien edistämisen mahdollisuudet. Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus.  
ISBN 978-952-00-2503-8 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2504-5 (PDF)
- 2 Utarbetande av en datasäkerhetsplan. Handbok för verksamhetsenheter inom social- och hälsovården. (Endast på webben)  
ISBN 978-952-00-2507-6 (PDF)
- 3 Ikäihmisten palvelujen laatusuositus.  
ISBN 978-952-00-2525-0 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2526-7 (PDF)
- 4 Kvalitetsrekommendation om tjänster för äldre.  
ISBN 978-952-00-2527-4 (inh.)  
ISBN 978-952-00-2528-1 (PDF)
- 5 National framework for high quality services for older people.  
ISBN 978-952-00-2529-8 (pb)  
ISBN 978-952-00-2530-4 (PDF)
- 6 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2008–2011.  
ISBN 978-952-00-2533-5 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2534-2 (PDF)
- 7 Näyttöpäätetyö. Valtioneuvoston päätöksen 1405/1993 soveltaminen ja vaikutukset työpaikoilla.  
ISBN 978-952-00-2550-2 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2551-9 (PDF)
- 8 Nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården KASTE 2008–2011.  
ISBN 978-952-00-2556-4 (inh.)  
ISBN 978-952-00-2557-1 (PDF)
- 9 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Tunnista, turvaa ja toimi. Sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen.  
ISBN 978-952-00-2586-1 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2587-8 (PDF)
- 10 Rekommendationer för förebyggande av våld i närrelationer och inom familjen. Identifiera, skydda och handla. Hur styra och leda det lokala och regionala arbetet inom social- och hälsovården.  
ISBN 978-952-00-2588-5 (inh.)  
ISBN 978-952-00-2589-2 (PDF)
- 11 Rekommendationen för uppgiftsstrukturer för den yrkesutbildade personalen inom socialvården.  
ISBN 978-952-00-2600-4 (inh.)  
ISBN 978-952-00-2601-1 (PDF)